

Estudio correlacional entre capital social, cogniciones postraumáticas y salud mental en
jóvenes víctimas del conflicto armado en el barrio las gardenias de la ciudad de
Barranquilla

Eilin Jiménez Ochoa

Universidad de la Costa CUC

Departamento de Psicología de las Interacciones Sociales

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Programa Psicología

Barranquilla- 2018.

estudio correlacional entre capital social, cogniciones postraumáticas y salud mental en
jóvenes víctimas del conflicto armado en el barrio las gardenias de la ciudad de
Barranquilla

Eilin Jiménez Ochoa

ejimenez21@cuc.edu.co

Tutora: Dra. Aura Alicia Cardozo Rusinque

Co- tutor: Omar Fernando Cortes Peña

Universidad de la Costa CUC

Departamento de psicología de las Interacciones Sociales

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Programa Psicología

Barranquilla- 2018.

Agradecimientos

A Dios, primeramente, porque todas y cada una de las cosas que tengo en mi vida es gracias a él, quien me ha ayudado a alcanzar mis metas y esta es una de ellas.

A mis padres, quienes siempre han estado ahí para mí en los buenos y malos momentos, quienes me han enseñado a nunca desfallecer y a dar siempre lo mejor de mí, a quienes con su entrega y dedicación me han enseñado el significado de la palabra amor.

A mis hermanos, Pedro y Moisés por su compañía y por motivarme alcanzar mis metas.

A la profesora Aura Cardozo, por su disponibilidad, interés y compromiso en el proceso de desarrollo de la investigación.

Al profesor Omar Cortes por su colaboración en la metodología del proyecto y por su disposición con el mismo.

Y por último y no menos importante, a los jóvenes del barrio las Gardenias por su disposición en la participación de la investigación.

Resumen

La presente investigación presenta un análisis correlacional entre las variables de estudio capital social, salud mental y cogniciones postraumáticas en jóvenes víctimas del conflicto armado. La muestra estuvo conformada por 130 jóvenes en edades comprendidas entre 15 a 23 año ubicados en el barrio las Gardenias en el suroccidente de Barranquilla. Se hizo un estudio cuantitativo, con un diseño correlacional, no experimental. Los instrumentos utilizados para medir la investigación fueron: Escala de Bienestar Subjetivo (Diener, 1985), Escala de Bienestar Psicológico (Ryff, 1989), Escala de Bienestar Social (Keyes, 1998), Inventario de Cogniciones Postraumáticas (Foa, Tolin, Ehlers, Clark & Orsillo, 1999), Escala para la Medición del Capital Social, EMCASO, (Cardozo y Cortes, 2015). Los resultados evidencian que el desplazamiento como fenómeno social, genera consecuencias negativas en los jóvenes como el desarrollo de cogniciones postraumáticas, por otra parte, también se encontró que el Capital Social se asocia de manera positiva con la salud mental.

Palabras clave: Salud Mental, Capital Social, Cogniciones Postraumáticas.

Abstract

The present investigation presents a correlational analysis between the variables of social capital, mental health and posttraumatic cognitions in young victims of the armed conflict. The sample consisted of 130 young people between the ages of 15 and 23 located in the Las Gardenias neighborhood in the southwest of Barranquilla. A quantitative study was made, with a correlational design, not experimental. The instruments used to measure the research were: Subjective Well-Being Scale (Diener, 1985), Psychological Well-Being Scale (Ryff, 1989), Social Welfare Scale (Keyes, 1998), Post-traumatic Cognitive Inventory (Foa, Tolin, Ehlers, Clark & Orsillo, 1999), Scale for Measuring Social Capital, EMCASO, (Cardozo and Cortes, 2015). The results show that displacement as a social phenomenon, generates negative consequences in young people as the development of posttraumatic cognitions, on the other hand, it was also found that Social Capital is positively associated with mental health.

Keywords: Mental Health, Social Capital, Posttraumatic Cognitions

Contenido

Lista de tablas y figuras	9
Introducción	11
Capítulo 1: Planteamiento problema.....	15
Capítulo 2: Justificación	20
Capítulo 3: Objetivos	27
3.1 Objetivo general.....	27
3.2 Objetivos específicos	27
Capítulo 4: Definición de Variables	28
4.1 Definición conceptual	28
4.2 Definición operacional.....	29
4.3 Operacionalización de variables	30
Capítulo 5: Formulación de hipótesis	34
Capítulo 6: Marco Teórico.....	35
6.1 Desplazamiento forzado en Colombia	35
6.2 Consecuencias del desplazamiento en los jóvenes	37
6.3 Salud mental.....	40
6.4 Bienestar y salud mental.	42
6.4.1 Bienestar subjetivo.....	43
6.4.2 Bienestar Psicológico.....	43

6.4.3 Bienestar social.....	45
6.4.4 Modelo del Estado Completo de Salud.....	47
6.5 Perspectivas del Trauma	49
6.6 Cogniciones postraumáticas.....	51
6.7 Capital social.....	54
6.8 Tipos de capital social.....	58
6.9 Sub-categorías del capital social.....	60
6.10 Dimensiones del capital social.....	61
Capítulo 7: Metodología	65
7.1 Diseño Metodológico.....	65
7.2 Muestra	65
7.3 Instrumentos.....	66
7.4 Procedimiento	69
Capítulo 8: Resultados	71
8.1 Descripción de resultados escala de bienestar psicológico, bienestar subjetivo y bienestar social, escala para la medición del capital social e inventario de cogniciones postraumáticas	74
8.1.1 Bienestar subjetivo.....	75
8.1.2 Bienestar Psicológico.....	76
8.1.3 Bienestar social	78
8.1.4 Cogniciones Postraumáticas.	79

8.1.5 Capital social.....	81
8.2 Nivel de salud mental.....	90
8.2.1 Nivel de Bienestar subjetivo.	90
8.2.2 Nivel Bienestar psicológico.	90
8.2.3 Nivel Bienestar social.	96
8.2.4 Nivel Cogniciones postraumáticas.....	99
8.2.5 Nivel Capital social.....	101
8.3 Correlación de las variables de estudio.....	103
8.3.1 Correlación entre capital social y salud mental.	103
8.3.2 Correlación entre cogniciones postraumáticas y salud mental	105
8.3.3 Correlación entre cogniciones postraumáticas y capital social.....	106
Capítulo 9: Discusión.....	108
Capítulo 10: Conclusiones	118
Capítulo 11: Recomendaciones.....	121
Referencias.....	123
Anexos	144
Anexo 1: Escalas para la medición de Salud Mental	144
Anexo2: Inventario de Cogniciones Postraumáticas	146
Anexo 3: Escala Para la Medición de Capital Social.....	147
Anexo 4: Consentimiento informado.....	151

Lista de tablas y figuras

Tablas

Tabla 1 Definición operacional.....	29
Tabla 2. Escala de bienestar psicológico	30
Tabla 3. Escala de bienestar subjetivo	31
Tabla 4. Escala de bienestar social	31
Tabla 5. Inventario de cogniciones postraumáticas	32
Tabla 6. Escala de capital social	33
Tabla 7. Ítems de bienestar subjetivo con mayor tendencia (acuerdo/desacuerdo).....	76
Tabla 8. Bienestar psicológico, ítems con mayor tendencia a estar en desacuerdo.....	77
Tabla 9. Ítems bienestar psicológico con mayor tendencia a estar en desacuerdo	77
Tabla 10. Ítems bienestar social con mayor tendencia a estar de acuerdo.....	78
Tabla 11. Ítems bienestar social con mayor tendencia a estar en desacuerdo	79
Tabla 12. Ítems cogniciones negativas sobre el YO	79
Tabla 13. Cogniciones negativas sobre el mundo.....	80
Tabla 14. Ítems auto culpa	81
Tabla 15. Ítems cooperación en la familia	82
Tabla 16. Ítems cooperación en la comunidad.....	83
Tabla 17. Ítems cooperación en las organizaciones.....	84
Tabla 18. Ítems reciprocidad en la familia	85
Tabla 19. Ítems reciprocidad en la comunidad	85
Tabla 20. Ítems reciprocidad en las organizaciones	86

Tabla 21. Ítems confianza en la familia	87
Tabla 22. Ítems confianza en la comunidad.....	88
Tabla 23. Ítems confianza en las organizaaciones	88
Tabla 24. Ítems comportamiento civico.....	89
Tabla 25. Bienestar psicológico	95
Tabla 26. Bienestar social	98
Tabla 27. Cogniciones postraumáticas	101
Tabla 28. Capital social.....	103
Tabla 29. Correlación capital social y salud mental	105
Tabla 30. Correlación entre cogniciones postraumáticas y salud mental	106
Tabla 31. Correlación capital social y cogniciones postraumática	107

Figuras

Figura 1. dad de los jóvenes.....	71
Figura 2. Sexo de los jóvenes.	72
Figura 3. Estado civil de los jóvenes.	72
Figura 4. Nivel educativo de los jóvenes.	73
Figura 5. Estrato socioeconómico de los jóvenes.	73
Figura 6. Organizaciones comunitarias a las que pertenecen los jóvenes.	74
Figura 7. Actividad económica.	74
Figura 8. Nivel de satisfacción global con la vida.	75

Introducción

La presente investigación tiene como finalidad conocer cuál es la relación entre capital social, cogniciones postraumáticas y salud mental en jóvenes que han sido víctimas del conflicto armado colombiano. La Organización Mundial de la Salud (2013) señala que la salud es un “estado completo de bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad”. En este sentido, la presente investigación se realizó desde el marco de la perspectiva de la salud mental positiva, una corriente que surge por la necesidad de darle otra mirada al estudio patológico de la salud mental dando lugar a un modelo que evalúa la presencia de bienestar, como experiencia subjetiva y positiva de los individuos, previniendo la patología cuando ocurre un suceso que rebasa las capacidades humanas para afrontarlo (Blanco y Díaz, 2006).

De esta manera, la salud mental desde la perspectiva positiva, es el marco perfecto para abordar problemáticas de índole social en la medida que la comprensión que tiene del individuo lo reconoce como un sujeto socio- histórico, situado y contextualizado (Blanco et al. 2007), y no aislado de su propia realidad. A partir de ello se hace posible una lectura diferente de las consecuencias que puede dejar la violencia en la población de víctimas de la violencia, jóvenes que se han visto expuestos a la experiencia traumática causada por el conflicto armado en Colombia.

El conflicto armado en Colombia ha atravesado la historia por más de medio siglo dejando a su paso una estela de víctimas que van desde las masacres, la desaparición forzada, el secuestro, los crímenes selectivos, violencia sexual, reclutamiento de menores, atentados terroristas y el desplazamiento forzado afectando a millones de personas miembros especialmente de la sociedad civil a lo largo de la geografía nacional, en el marco de una compleja amalgama de actores armados

que han anegado en el horror a la totalidad de la nación (Observatorio de Memoria y Conflicto del CNMH, 2018).

Dado que el mayor impacto se ha presentado en la población civil y particularmente con la población desplazada, la cual es definida por la Ley 387 de 1997:

Es desplazado toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personales han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas con ocasión de cualquiera de las siguientes situaciones: Conflicto armado interno; disturbios y tensiones interiores, violencia generalizada, violaciones masivas de los Derechos Humanos, infracciones al Derecho Internacional humanitario u otras circunstancias emanadas de las situaciones anteriores que puedan alterar drásticamente el orden público. (Ley 387 de 1997, p.1)

En ese orden de ideas, el desplazamiento trae repercusiones significativas en todas las esferas que componen la vida de las personas, afectando su proyecto de vida, dinámica familiar y las relaciones sociales. la confianza, por ejemplo, se ve profundamente afectada al igual que las condiciones de vida sumergiéndose en condiciones de pobreza.

Esta situación afecta la salud mental, particularmente desde una mirada positiva, se ve impactada en su bienestar subjetivo, bienestar psicológico y bienestar social. En cuanto a las dimensiones de la salud mental Keyes (2005) resalta que estos son indicadores de salud metal, en ese orden de ideas desde esta mirada la salud mental no se reduce únicamente a procesos internos del individuo, sino a aspectos sociales que integran este constructo.

A su vez la exposición a una experiencia traumática como es la violencia, se presenta creencias negativas frente al mundo y frente a sí mismos, dando lugar al malestar y a la presencia de cogniciones postraumáticas e incluso de cuadros clínicos y de dolor que rebasan la atención psicosocial (Campo, Oviedo, Herazo, 2013)

De igual forma el ser víctima directo o indirecta del conflicto armado y de la violencia que este entraña, ha generado no solo desarraigo cultura, el fortalecimiento de una cultura de la violencia y especialmente una profunda ruptura del tejido social y por tanto del capital social (Sudarsky, 2001), lo que genera grandes dificultades para la acción colectiva (Arriagada, 2003), en tanto prima la presencia de la desconfianza, la falta de cooperación para resolver problemas comunes de manera conjunta y la incapacidad para hacer posible la reciprocidad o la solidaridad y para hacer un ejercicio cívico de participación en diferentes instancias de la dinámica social que propician el desarrollo.

Es importante que las comunidades que se encuentran en condición de vulnerabilidad posean capital social dado que en investigaciones realizadas con población desplazada ha quedado evidenciado que es un recurso social que ayuda a mejorar el tejido social dado que comparten valores como la cooperación, confianza y reciprocidad y todo esto le permite mejorar las condiciones en las que viven (Palacio, Sabatier, Abello, Amar, Madariaga y Gutiérrez, 2001).

En ese sentido los aspectos anteriormente mencionados, se constituyen en una aproximación conceptual para dar fundamento a la presente investigación, cuyo propósito central es indagar sobre la relación entre las cogniciones postraumáticas, la salud mental y el capital social en jóvenes que se encuentran en condición de desplazamiento a causa del conflicto armado. Es importante conocer la relación que tienen estas variables ya que permite generar

acciones encaminadas en la búsqueda de soluciones a problemas que aquejan a las víctimas del conflicto armado, para el interés de la presente investigación a los jóvenes.

La primera parte del presente documento presenta la delimitación de la investigación, correspondiente a la explicación del tema de estudio, problematización, pertinencia y relevancia y aportes a nivel conceptual y los respectivos objetivos de la investigación. La segunda parte, alude al marco teórico, se presenta el abordaje conceptual del desplazamiento como fenómeno social y cómo ha afectado a las jóvenes víctimas de este flagelo, se describe las variables de estudio, salud mental, cogniciones postraumáticas, capital social.

La tercera parte, presenta el momento metodológico donde se describe el tipo de investigación desarrollada, los instrumentos aplicados, el procedimiento para obtener la información y las consideraciones ética tenidas en cuenta. La cuarta parte, contiene los resultados de la investigación planteado según los objetivos e hipótesis puestas a prueba, así como las conclusiones realizadas a partir de los hallazgos.

El presente estudio utilizó las Escalas de Bienestar Psicológico, Bienestar subjetivo, Bienestar social, Inventario de Cogniciones Postraumáticas y la Escala para la Medición del Capital Social. A continuación, el siguiente apartado describe de manera detallada las causas y consecuencias de este fenómeno social.

Capítulo 1: Planteamiento problema

El conflicto armado en Colombia es un flagelo que se inició en el marco del denominado frente nacional, el cual se constituyó en un detonante de carácter político, que unido a la presencia de problemas económicos y sociales, se convierte en un escenario propicio para el surgimiento y consolidación de los grupos armados al margen de la ley, que confrontan las estructuras del Estado y dan lugar a los movimientos guerrilleros tales como las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC), el Ejército de Liberación Nacional (ELN), el M-19. Sin embargo, solo las FARC y el ELN se mantuvieron como grupo guerrilleros hasta la actualidad, los cuales el primero se encuentra desmovilizado después de un proceso de negociación desde 2016 y el segundo está actualmente en mesa de negociación con el gobierno en busca de su desmovilización y con el objetivo de alcanzar la paz en el territorio nacional.

Junto al fenómeno del conflicto armado se han presentado otros actores armados que han escalado procesos de violencia especialmente desde los años 80, y aunque también entraron en proceso de negociación y se desmovilizaron, se han quedado como grupos al margen de la ley una gran cantidad de personas disidentes que se han reorganizado en las denominadas bandas criminales, las cuales se fortalecen con la presencia de grupos y carteles de la droga, que azotan todavía algunas regiones del país (Centro Nacional de Memoria Histórica, (s.f). En concordancia con lo mencionado anteriormente, el conflicto armado se entiende como:

Un conflicto en el que participan uno o más grupos armados no gubernamentales, según la situación, puede haber hostilidades entre las fuerzas armadas gubernamentales y grupos armados no gubernamentales o entre esos grupos únicamente que ha azotado al país hasta la actualidad. (Comité Internacional de la Cruz Roja CICR, 2008, p. 3)

Cabe señalar que se han completado 52 años de conflicto armado, en los cuales se han presentado múltiples formas de violencia entre las que se destaca el desplazamiento forzado, dada la magnitud del impacto en la población civil, el desplazamiento forzado definido por el CICIR (2002) como “individuos o grupos de personas que han sido forzados a huir de sus hogares para escapar del conflicto armado, la violencia generalizada, los abusos de los derechos humanos, los desastres naturales o provocados por el hombre” (p.1). Y en Colombia por la ley 387 de 1997, en el artículo 1 se considera desplazado toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personales han sido vulneradas.

Actualmente Colombia se encuentra en una etapa muy importante ya que tras largos años de violencia con uno de los grupos insurgentes más representativos en el conflicto armado de la historia colombiana (FARC) se logró firmar el acuerdo de paz, convirtiéndose este hecho en el primer paso para empezar a escribir una nueva historia en la sociedad colombiana y más aún en aquel sector de la sociedad que ha sido marcada negativamente por toda la barbarie que ha ocasionado este grupo armado al margen de la ley. Si bien las cifras de desplazamiento masivo se han reducido significativamente desde que empezaron los diálogos para el acuerdo de paz, CODHES (2015) señala que el desplazamiento en general sigue creciendo en el país. Cabe resaltar que los desplazados son víctimas que no han sido reparadas en la medida que no se les ha brindado la atención integral. Según Astaiza Gómez y Souza (2008) el desplazamiento se expresa como una crisis humanitaria que afecta a la población, mediante la violación de los derechos humanos, generando un deterioro de la calidad de vida y salud de la población desplazada.

El desplazamiento forzado constituye uno de los eventos más significativos y evidentes del conflicto armado que ha impactado a nivel social, económico y político la historia de Colombia, en la medida que es considerado una experiencia traumática para quienes lo viven, lo que lleva a que las personas víctimas de este flagelo se encuentren desprotegidas, vivan en condiciones de miseria, tengan un sentimiento de desesperanza y desamparo. Desde el punto de vista de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH, 2010) el desplazamiento forzado tiene efectos nocivos tales como:

la pérdida de la tierra y de la vivienda, la marginación, graves repercusiones psicológicas, el desempleo, el empobrecimiento y el deterioro de las condiciones de vida, el incremento de las enfermedades y de la mortalidad, la inseguridad alimentaria y la desarticulación social. (p. 8).

Es un fenómeno que afecta a 65,6 millones de personas ACNUR (2016), siendo Colombia el país con mayor cantidad de personas en esta condición con 7,4 millones junto con Siria 6,3 millones e Irak con 3,6 millones. Se estima que para el año 2015 hubo aproximadamente 225.842 personas desplazadas que llegaron a 961 municipios del país, esta cifra aumentó respecto a lo reportado en el año 2014 con 204.832. CODHES (2015).

Las víctimas del conflicto armado al ser desplazadas de su territorio sufren un desarraigo cultural, social y económico, habiendo un sentimiento de desesperanza por todo lo que tuvieron que dejar atrás y por la nueva vida que empiezan en la ciudad, cabe resaltar que la mayoría de esta población es proveniente del campo generando un choque cultural, emocional, y en su sustento económico dado que su fuente de trabajo está en el campo y no en la ciudad. Así mismo, experimentan emociones tales como: rabia, angustia, incertidumbre, tristeza, tensión por anticipar de manera simbólica la muerte de un familiar etc. “al mismo tiempo la imposibilidad de

generar recursos personales, familiares y/o comunitarios importantes para iniciar los procesos de duelo por la desaparición de los familiares” (mesa de trabajo de Bogotá sobre desplazamiento interno, 2006, p. 8).

En ese orden de ideas, la dinámica familiar en los desplazados se ve afectada dado que al reasentarse en comunidades distintas se ven obligados a adoptar otros roles, lo que implica una ruptura de los vínculos afectivos y la fragmentación de la estructura familiar (World Bank Development Data Group, 2012). Así mismo, la condición de desplazados genera pobreza, la dificultad para insertarse en los mercados laborales coloca a los hogares en una posición de bajos ingresos (CEPAL, 2008).

Sumado a ello hay un resquebrajamiento en las redes sociales de apoyo ya que no solo pierden su territorio geográfico sino los lazos establecidos con su comunidad de origen se ven fragmentadas. Sánchez y Jaramillo (2014) manifiestan que la migración implica dejar la familia, los amigos, los vecinos, personas cercanas y compañeros de trabajo, lo cual significa una reducción marcada en las fuentes de apoyo social. Por otra parte, Bello (2001) manifiesta que ser desplazado significa haber perdido su “lugar”, dejar de ser desplazado es sinónimo de incertidumbre, desarraigo, anonimato, dolor, rabia, presencia terca y obstinada del recuerdo y esfuerzo del olvido.

Además, el Gobierno nacional y el ACNUR (2010) indican que una de cada cuatro personas desplazadas en Colombia tiene entre 14 y 26 años de edad. Acción Social registraba 473,122 hombres desplazados y 483,556 mujeres desplazadas en esos rangos de edad. Así mismo las personas desplazadas menores de 25 años en Colombia, inscritas en el Registro Único de Población Desplazada (RUPD), representan el 65% del total de la población (Colombia Joven, ACNUR 2010). En el informe nacional de desplazamiento forzado en Colombia (2013)

plantean que la distribución en la pirámide de las víctimas de este delito indica un engrosamiento hacia la adolescencia y la edad productiva (y reproductiva), que supera el peso de estos grupos de edad en la población nacional, (unidad para la atención y reparación integral a las víctimas, UARIV, 2013).

Es importante mencionar que los jóvenes desplazados de cierta forma se encuentran invisibilizados dada la escasez de las políticas orientadas a la protección de esta población, en ese sentido como lo expresa Amarís (2012) para los jóvenes el desplazamiento mismo aumenta la complejización de las crisis normales de su ciclo vital. Se puede esperar entonces que asuntos como las consecuencias de la violencia para sus familias, el cambio de contexto cultural, y las nuevas condiciones socioeconómicas impacten su bienestar y generen cogniciones postraumáticas, que a su vez afectan la salud mental entendida esta como un completo estado de bienestar, con lo anterior surge la siguiente pregunta problema.

¿Cuál es la relación entre el capital social, las cogniciones postraumáticas y salud mental en jóvenes víctimas del conflicto armado?

Capítulo 2:

Justificación

Este trabajo investigativo se diseñó con la finalidad de evidenciar a través de un proceso científico y riguroso, la forma en como el desplazamiento forzado por ser una experiencia traumática, genera cogniciones postraumáticas lo cual afecta la salud mental de los jóvenes y el capital social, haciendo una correlación entre las diferentes variables mencionadas anteriormente. En ese orden de ideas, Amaris (2012) señala que las consecuencias de la violencia, el cambio de contextos culturales, y las nuevas condiciones socioeconómicas impactan el bienestar de los jóvenes generando cogniciones postraumáticas. De igual forma el capital social se ve deteriorado en la medida que “el trauma psicosocial y la desconfianza dificultan el establecimiento de relaciones sociales ente los desplazados” (Palacio, Sabatier, Abello, Amar, Madariaga y Gutiérrez, 2001, p. 516). Lo cual dificulta el establecimiento de valores como la reciprocidad, confianza, comportamiento cívico, elementos importantes para el desarrollo del capital social.

En ese sentido, es relevante mencionar que el desplazamiento ocasiona en los jóvenes un comportamiento más depresivo y ansioso, en comparación con los jóvenes no desplazados. (Palacio, Abello, Madariaga y Sabatier, 1999). De igual forma, se ha encontrado que la muerte, la desaparición y la separación de la familia, conduce a los jóvenes a múltiples cambios en su forma de vida, entre ellos asumir nuevos roles, como la obligación de sostener económicamente a su familia, abandonando la posibilidad de continuar con sus estudios o de construir planes de vida alternativos. (Ricaurte, Ojeda, Betancourth y Burbano, 2013).

Si bien, desde la psicología se han desarrollado diferentes teorías para abordar las problemáticas que aquejan a la sociedad, desde una postura individual y social, el bienestar es un elemento esencial que determina el grado de satisfacción que tiene un individuo de su propia

vida. Es decir, para que una persona goce de bienestar debe tener ciertas condiciones tanto personales como sociales que se lo permitan, por lo tanto, debe haber una interrelación entre las necesidades individuales y sociales que le posibilite disfrutar de dicho estado, si alguna de estas necesidades (individuales y sociales) no son cubiertas a cabalidad no se puede hablar de bienestar. El bienestar no consiste en la ausencia de síntomas sino en que la persona se valore así misma, tenga relaciones positivas con otros y crea que controla su ambiente (Bilbao, 2008). En ese sentido, el bienestar tanto en su dimensión psicológica y social implica que las personas se sientan bien consigo mismas y con el medio que les rodea, que se consideren personas autónomas capaces de aportar a su ambiente y que mantengan relaciones positivas con los demás. En las víctimas del conflicto armado estos elementos son casi nulos ya que se les dificulta establecer relaciones de confianza, sentirse seguros y capaces de afrontar la adversidad (Palacio, et al. 2001), por lo que su bienestar resulta afectado pues no tienen los recursos necesarios para llevar una vida digna ya que le fueron arrebatados, no solo son recursos económicos sino también se hace alusión a los recursos psicológicos que posee cada individuo para afrontar una situación difícil.

En los jóvenes también se ve afectados los elementos descritos en el párrafo anterior, dado que ellos también han experimentado el desarraigo cultural, el destierro, el dolor compartido, el duelo por los seres queridos, la incertidumbre en los sitios de llegada, han perdido sus espacios de socialización a tal punto que han tenido que adoptar otros roles dejando de lado el colegio, ya que debido a las condiciones de pobreza en la que se encuentra su familia se ven obligados a trabajar como forma de contribuir a la economía de su casa o incluso de responsabilizarse de hermano menores, así como también asumir a temprana edad la maternidad o paternidad. (Acevedo, 2012).

Sumado a ello, los jóvenes en condición de desplazamiento tienen unas características particulares por la edad que los diferencia de las personas adultas y que los pone en una condición aún más vulnerable, ya que en esta etapa es importante que el individuo se reconozca y se acepte, que logre independencia emocional y asuma un comportamiento social responsable, y que establezca su proyecto de vida. (Fondo de las Naciones Unidas para la infancia [UNICEF], 2002), estos aspectos de por sí no son fáciles de asumir, en contextos de desplazamiento se complejiza más. De igual forma es importante resaltar que es una etapa donde los jóvenes están en constante interacción con personas de la misma edad, dado que comparten gustos similares y experimentan los mismos sentimientos de incertidumbre y de miedo hacia el futuro propios de la etapa en la que se encuentran, *adolescencia y juventud temprana*, en la cual el individuo establece su identidad, debe conseguir la intimidad con los demás y con su vocación. (Erikson, 1985), sin embargo, los sentimientos de incertidumbre y de miedo se hacen más intenso en población desplazada porque están bajo el estigma de ser desplazados, lo cual significa estar en condiciones de pobreza y no tener acceso a los mismos recursos y oportunidades que los demás.

Además, diferentes instancias políticas, económicas y sociales buscan dar frente al problema de la población víctima de la violencia y el conflicto armado, tal como se evidencia con la formulación de la Ley 1448 de 2011 donde se formulan las directrices para atender esta población mediante la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones y se especifican las medidas de atención, asistencia, la justicia y la reparación con garantía de no repetición, de modo que se reconozca su condición de víctimas y se dignifique a través de la materialización de sus derechos constitucionales.

Así mismo organismos internacionales como la Organización de las Naciones Unidas, expresan la necesidad de abordar de manera integral las necesidades de esta población enfatizando en la protección y asistencia para los desplazados internos, por esa razón la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR, 1998) creó un marco normativo (Principios Rectores aplicables a los desplazados internos) resaltando las obligaciones correspondientes de los Estados y la comunidad internacional en cuanto a su protección y asistencia.

Por otra parte, el Plan Decenal de Salud Pública (2012-2021) busca promover la capacidad de respuesta institucional y comunitaria para mitigar y superar el impacto de las diferentes formas de la violencia sobre la salud mental. En tanto el Plan de Desarrollo Nacional 2014- 2018 destaca la importancia del Estado por garantizar el goce efectivo de los derechos de esta población en la construcción de paz ya que requiere atender los daños ocasionados por la violencia, cuya magnitud trasciende las afectaciones físicas y materiales; incluye el deterioro de los proyectos de vida de las personas y sus relaciones sociales. (Plan Decenal de Salud pública, 2013)

De acuerdo a la directriz nacional para la atención integral y diferencial de la población joven en situación y riesgo de desplazamiento, se deben generar acciones para la prevención y protección de los jóvenes, así mismo señalan que se deben generar acciones para facilitar su acceso a bienes y servicios públicos, con énfasis en la salud y la educación cuya importancia es decisiva para los jóvenes, (ACNUR,2010). La finalidad de esta directriz es buscar recursos que permitan conocer los problemas específicos que aquejan a los jóvenes desplazados para así mejorar los programas de atención para esta población.

Teniendo en cuenta el periodo de la vida en el que se encuentran los jóvenes, ya que es una etapa en la que se forma la personalidad, se forja la seguridad personal y es una etapa de preparación y de proyección al futuro, es importante volcar la atención sobre este grupo de personas. En concordancia con lo mencionado, el documento CONPES 173 (2015) busca generar acciones que le ayuden a los jóvenes desarrollar el capital humano, para que estén mejor preparados en su futuro profesional y laboral, así mismo señala que es vital potenciar su rol como agente de desarrollo económico y social de las comunidades y que este rol sea reconocido por todos los agentes de la sociedad.

De acuerdo a lo anterior mencionado y al momento trascendental que atraviesa Colombia como es el posconflicto, la atención y reparación a las víctimas del conflicto armado es un tema prioritario para el establecimiento de condiciones dignas en la construcción de un escenario de paz, CONPES 3867 (2016). A su vez la ley 1622 de (2013) mediante la cual se expide el estatuto de ciudadanía juvenil, el Artículo 1 donde formula el objeto de la ley:

Establecer el marco institucional para garantizar a todos los y las jóvenes el ejercicio pleno de la ciudadanía juvenil en los ámbitos, civil o personal, social y público, el goce efectivo de los derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico interno y lo ratificado en los Tratados Internacionales, y la adopción de las políticas públicas necesarias para su realización, protección y sostenibilidad; y para el fortalecimiento de sus capacidades y condiciones de igualdad de acceso que faciliten su participación e incidencia en la vida social, económica, cultural y democrática del país.(p.1).

Desde la relevancia para la psicología como disciplina científica que estudia el comportamiento del ser humano, dicha investigación busca aportar nuevos conocimientos

que respondan a las problemáticas actuales, como es el caso del desplazamiento forzado problemática que es del interés de esta ciencia dado el impacto negativo que tiene sobre el comportamiento de los individuos y sobre la sociedad en general. Así mismo, es importante para la psicología social indagar acerca de la relación existente entre el capital social, la salud mental y las cogniciones postraumáticas en jóvenes víctimas del conflicto armado, ya que el desplazamiento hace parte de una realidad social existente que vive el país, a pesar que las cifras de desplazados han disminuidos con el acuerdo de paz.

A su vez es significativo dado que a nivel general se han realizado investigaciones y aportes sobre el capital social en población desplazada (Palacio et al. 2001); (Cardozo, 2015), sin embargo, al hacer la revisión del estado del arte no se encontró estudios correlacionales entre las variables mencionadas anteriormente (capital social, salud mental desde la mirada positiva y cogniciones postraumáticas) en jóvenes víctimas del conflicto armado. Cabe señalar que las investigaciones encontradas analizan la relación entre cogniciones postraumáticas, salud mental, inteligencia emocional, afrontamiento familiar e individual en jóvenes desplazados. (Amaris, 2012); (López, 2013), pero no tienen en cuenta capital social. Lo que resulta novedoso e importante para la consolidación y crecimiento investigativo desde esta área de la psicología.

Para la Universidad de la Costa es importante este tipo de investigación puesto que aporta a la consolidación de los procesos investigativos de la Institución, especialmente a la línea de investigación cultura, educación y sociedad, y aporta en la comprensión de la problemática, con lo cual se puede aportar para reconstrucción del tejido social a partir de procesos de intervención psicosocial.

De igual forma la investigación contribuye a resolver problemas de índole social y está en sintonía con las necesidades del contexto actual, lo cual ayuda a que se puedan generar nuevos

conocimientos ya que se conoce mejor la realidad de las consecuencias del desplazamiento en los jóvenes.

Desde la relevancia social el presente proyecto proporciona información valiosa que sirve como fundamento para la creación de nuevas estrategias y formas de intervención donde se le brinde una atención oportuna y eficaz a las jóvenes víctimas del conflicto, para que así puedan mejorar su calidad de vida y gozar de un mejor bienestar. A este respecto, Acevedo (2012) señala que se presentan dificultades para dar respuesta adecuada a las necesidades de la población víctima que busque favorecer el desarrollo de las potencialidades de las personas. Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente por medio de este proyecto de investigación se contribuye socialmente en la creación de mecanismos que ayuden a la reparación integral de las víctimas del conflicto armado y por ende a la construcción de paz.

Capítulo 3:

Objetivos

3.1 Objetivo general

- Analizar las correlaciones existentes entre el capital social, las cogniciones postraumáticas y la salud mental en jóvenes desplazados víctimas del conflicto armado residentes en el Barrio Las Gardenias en la ciudad de Barranquilla.

3.2 Objetivos específicos

- Identificar los niveles de capital social, salud mental y cogniciones postraumáticas jóvenes desplazados víctimas del conflicto armado residentes en el Barrio Las Gardenias en la ciudad de Barranquilla.
- Analizar la relación entre capital social y salud mental en jóvenes víctimas del conflicto armado residentes en el Barrio Las Gardenias en la ciudad de Barranquilla.
- Analizar la relación entre cogniciones postraumáticas y salud mental en jóvenes víctimas del conflicto armado residentes en el Barrio Las Gardenias en la ciudad de Barranquilla.
- Analizar la relación entre capital social y cogniciones postraumáticas en jóvenes víctimas del conflicto armado residentes en el Barrio Las Gardenias en la ciudad de Barranquilla.

Capítulo 4:

Definición de Variables

4.1 Definición conceptual

En el siguiente apartado se presenta la definición conceptual de las variables de estudio: Salud Mental como bienestar, Cogniciones postraumáticas y Capital social.

Capital social: Putnam (1993) considera que el capital social está constituido por elementos de las organizaciones sociales, tales como las redes, normas, y la confianza que permite acciones de reciprocidad y cooperación con la finalidad de buscar beneficios comunes.

Bienestar psicológico: hace alusión al desarrollo de las propias capacidades y potencialidades de la persona (Ryff, 1989). Está constituido por las siguientes dimensiones: auto aceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal.

Bienestar social: Keyes (1998) lo define como la valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad. Está integrado por cinco dimensiones: aceptación social, coherencia social, actualización social, contribución social, integración social.

Bienestar subjetivo: Es la evaluación cognitiva y afectiva que una persona hace de su vida, se interesa por estudiar la forma de cómo y porqué la gente experimenta su vida de forma positiva. (Diener, 1994).

Cogniciones Postraumáticas: Foa, Ehlers, Clark & Tolin (1999) lo definen como los cambios en los pensamientos y en las creencias de una persona a partir de un evento traumático, se expresan en tres dimensiones: las cogniciones negativas sobre el yo, cogniciones negativas sobre el mundo y la auto-culpa.

4.2 Definición operacional

Para medir la salud mental se aplicó la Escala de Bienestar subjetivo (Diener, 1994), la Escala de Bienestar psicológico (Ryff, 1999), adaptada al español por Díaz, Rodríguez- Carvajal, Blanco, Moreno- Jiménez, Gallardo, Valle y Van Dierendonck (2006), Escala de Bienestar social (Keyes 1998). Para medir las cogniciones postraumáticas se aplicó el Inventario de Cogniciones postraumáticas (Foa, et al. 1999) y para Capital social se aplicó la Escala para la Medición del Capital Social (EMCASO) (Cardozo y Cortes, 2015)

Tabla 1

Definición operacional

Variables	Dimensiones	Subdimensiones	Definición
Salud mental	Bienestar psicológico	Auto aceptación	Esta escala evalúa el desarrollo de las potencialidades el ser humano.
		Crecimiento personal	
		Dominio el entorno	
	Bienestar social	Objetivos vitales	Se centra en las evaluaciones que hace el individuo de su entorno.
		Crecimiento personal	
		Autonomía	
	Bienestar subjetivo	Integración social	Es el grado de satisfacción que tiene la persona de su propia vida
		Aceptación social	
		Contribución social	
Cogniciones postraumáticas	Cogniciones negativas sobre el YO	Aceptación social	Se producen cogniciones negativas sobre estos tres factores, a partir de una experiencia traumática
		Coherencia social	
Capital social	Cogniciones negativas sobre el mundo	satisfacción con la vida	Es la capacidad que tiene los seres humano para unirse en pro de alcanzar benéficos comunes
		funcionamiento positivo	
	Auto culpa		
	Confianza		
	Cooperación		
	Reciprocidad		
	Comportamiento cívico		

Nota: elaboración propia

4.3 Operacionalización de variables

Tabla 2

Escala de bienestar psicológico

Bienestar psicológico (Ryff, 1989)	
Auto aceptación	1. Cuando repaso la historia de mi vida, estoy contento con cómo han resultado las cosas. 7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo. 13. Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones. 17. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad 24. En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.
Relaciones positivas con los otros	2. A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones. 8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar. 12. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas. 25. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.
Autonomía	3. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente. 4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida. 9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí. 18. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general. 19. Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen. 23. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.
Dominio del entorno	5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga. 10. He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto. 14. En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo. 20. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida. 29. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida, daría los pasos más eficaces para cambiarla.
Objetivos vitales	22. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza. 26. Pienso que con los años no he mejorado mucho como persona. 27. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona. 28. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio, y crecimiento.
Crecimiento personal	6. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajando para hacerlos realidad. 11. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propongo para mí mismo. 15. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro. 16. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.

21. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo

Nota: dimensiones de la escala y distribución de los ítems. Adaptado de “Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well Being” por Ryff, C, 1989, journal of personality and social psychology, 57, 6.

Tabla 3

Escala de bienestar subjetivo

Bienestar subjetivo: escala de satisfacción con la vida (Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985))	
Satisfacción:	1. El tipo de vida que llevo se parece al tipo de vida que siempre soñé llevar.
valoración que hace	2.-las condiciones de mi vida son excelentes.
el individuo de su	3.-estoy satisfecho con mi vida.
propia vida en	4.-hasta ahora he obtenido las cosas importantes que quiero en la vida.
términos positivos	5.-si pudiera vivir mi vida de nuevo, me gustaría que todo volviese a ser igual.

Nota: Ítems de la escala. Adoptado de “The Satisfaction With Life Scale” por Diener, E, Emmons, R, Larsen, R& Grifffins, 1985, psychological assessment, 11,3, pp 71-75.

Tabla 4

Escala de bienestar social

Bienestar social (keyes, 1998)	
Integración social	1.-siento que soy una parte importante de mi comunidad. 2.-creo que la gente me valora como persona. 3.-si tengo algo que decir, creo que la mayoría de la gente me escucharía. 4.-me siento cercano a otra gente. 5.-si tuviera algo que decir, pienso que la gente no se lo tomaría en serio
Aceptación social	6.-creo que la gente no es de fiar. 7.-creo que las personas sólo piensan en sí mismas. 8.-creo que no se debe confiar en la gente. 9.-creo que la gente es egoísta. 10.-hoy en día, la gente es cada vez más deshonesto. 11.-las personas no se preocupan de los problemas de otros.
Contribución social	12.-creo que puedo aportar algo al mundo. 13.-no tengo nada importante que ofrecer a la sociedad. 14.-mis actividades diarias no aportan nada que valga la pena a la sociedad. 15.-no tengo ni el tiempo ni la energía para aportar algo a la sociedad. 16.-pienso que lo que hago es importante para la sociedad.
Actualización social	17.-para mí el progreso social es algo que no existe.

- 18.-la sociedad no ofrece alicientes para gente como yo.
 19.-veo que la sociedad está en continuo desarrollo.
 20.-no creo que instituciones como la justicia o el gobierno mejoren mi vida.
 21.-la sociedad ya no progresa.

- Coherencia social 22.-no entiendo lo que está pasando en el mundo.
 23.-el mundo es demasiado complejo para mí.
 24.-no merece la pena esforzarse en intentar comprender el mundo en el que vivo.
 25.-muchas culturas son tan extrañas que no puedo comprenderlas

Nota: Dimensiones e ítems de la escala. Adaptado de "Social well-being" por Keyes, C, 1998, social psychology quarterly, 61, 2.

Tabla 5

Inventario de cogniciones postraumáticas

Inventario de Cogniciones Postraumáticas (foa, et al. 1999)	
Factores	numero de ítem
Cogniciones Negativas sobre el YO	2.-No puedo confiar en que haré lo que debo. 3.-Soy una persona débil. 4.-No soy capaz de controlar mi ira y podría hacer cosas terribles. 5.-No me siento capaz de enfrentarme ni siquiera al más leve contratiempo. 6.-Solía ser una persona feliz, pero ahora me siento un ser despreciable. 9.-Me siento muerto por dentro. 12.-Me siento una persona incapaz. 14.-Si pienso en lo que ocurrió, me siento incapaz de enfrentarme a ello. 15.-Lo que me ha ocurrido se debe al tipo de persona que soy. 16.-Mis reacciones desde que sucedió me hacen pensar que me estoy volviendo loco. 17.-Nunca volveré a sentir emociones normales. 20.-He cambiado para mal. 21.-Me siento como un objeto, no como una persona. 23.-No puedo confiar en la gente. 24.-Me siento aislado y al margen de los otros. 25.-No tengo futuro 26.-No puedo evitar que me sucedan cosas malas. 27.-La gente no es lo que parece. 28.-Mi vida ha quedado destrozada. 29.-Algo falla en mí como persona. 30.-Mis reacciones desde el suceso muestran que soy un pésimo luchador. 33.-Siento como si ya no supiera quién soy. 35.-No puedo confiar en mí mismo. 36.-Nada bueno puede pasarme en el futuro.
Cogniciones Negativas sobre	. 7.-No se puede confiar en la gente. 8.-Tengo que estar en guardia todo el tiempo. 10.-Nunca puedes saber quién te hará daño.

el Mundo (CNM)	11.-Tengo que estar siempre alerta porque no sé lo que me puede ocurrir. 18.-El mundo es un lugar peligroso. 23.-No puedo confiar en la gente. 27.-La gente no es lo que parece.
Autoculpa	1.-Lo ocurrido se debe a mi manera de actuar 15.-Lo que me ha ocurrido se debe al tipo de persona que soy. 19.-Alguien tendría que haber evitado lo que sucedió 22.-Cualquier otro hubiera evitado este suceso. 31.-Hay algo dentro de mí que provocó el suceso.
Son experimentales y, por lo tanto, no están incluidos en subescalas	13.-No voy a ser capaz de controlar mis emociones y sucederá algo terrible. 32.-No soy capaz de afrontar mis pensamientos sobre lo que sucedió e intento olvidarlos y apartarlos. 34.-Nunca sabes cuándo pasará algo terrible.

Nota: dimensiones de la escala y distribución de ítems. Adaptado de “The Posttraumatic Cognitions Inventory (PTCI): Development and validation” por Foa, Ehlers, Clark, Tolin, 1999, psychological assessment, 11,3.

Tabla 6

Escala de capital social

Escala de Medición del Capital Social (Cardozo y Cortes (2015))		
Dimensiones		Numero de ítem
Confianza	Familia	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
	Comunidad	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
	Organizaciones	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
Cooperación	Familia	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
	Comunidad	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
	Organizaciones	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
Reciprocidad	Familia	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
	Comunidad	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
	Organizaciones	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
Comportamiento cívico		1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Nota: Dimensiones y subdimensiones de la escala. Por Cardozo y Cortes.

Capítulo 5:

Formulación de hipótesis

5.1 Hipótesis sobre la relación entre capital social y salud mental.

1. Existe una relación directamente proporcional entre el capital social y salud mental en jóvenes víctimas del conflicto armado

No existe una relación directamente proporcional entre capital social y salud mental en jóvenes víctimas del conflicto armado.

5.2 Hipótesis sobre la relación entre salud mental y cogniciones postraumáticas.

2. Existe una relación inversa entre salud mental y cogniciones postraumáticas en jóvenes víctimas del conflicto armado.

No existe una correlación inversa entre salud mental y cogniciones postraumáticas en jóvenes víctimas del conflicto armado.

5.3 Hipótesis sobre la relación entre capital social y cogniciones postraumáticas.

3. Existe una relación inversa entre capital social y cogniciones postraumáticas en jóvenes víctimas del conflicto armado.

No existe una correlación inversa entre capital social y cogniciones postraumáticas en jóvenes víctimas del conflicto armado.

Capítulo 6:

Marco Teórico

Colombia ha sido un país atravesado por la violencia a lo largo de más de medio siglo, en una conjugación de múltiples actores armados que han impactado en el bienestar de las personas y comunidades, devastando las relaciones sociales y los espacios de interacción desde los niveles más cercanos como la familia, pasando por la comunidad y llegando a la totalidad de la nación. Especialmente cuando se han presentado diversas formas de victimización de la población civil, tales como los crímenes selectivos, las masacres, los secuestros, la desaparición forzada y quizá el de mayor impacto por la gran cantidad de personas afectadas como es el desplazamiento forzado.

6.1 Desplazamiento forzado en Colombia

Dentro de las consecuencias más devastadoras del conflicto armado se encuentra el desplazamiento, debido al impacto negativo que tiene sobre sus víctimas dado que afecta la vida de las personas a nivel personal, familiar, y comunitario, atentando así contra los Derechos Humanos. En ese sentido Hernández (1999) señala que el desplazamiento forzado es una crisis humanitaria que tiene sus orígenes en la desintegración del Estado, guerras civiles y violencia política. No obstante, el Representante en Colombia del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), Meier (2007) señala que el desplazamiento forzado es tipificado como delito a nivel nacional e internacional y catalogado como crimen de guerra y de lesa humanidad. Este fenómeno se presenta porque el Estado no pudo garantizar la protección de los derechos de las víctimas y tampoco prevenir su desplazamiento. El autor considera que el desplazamiento presenta las siguientes características:

Es de carácter *masivo* por la cantidad de personas víctimas; es *sistemático* porque su ejecución ha sido sostenida en el tiempo; es *complejo* por la vulneración múltiple tanto de derechos civiles y políticos como de derechos económicos, sociales y culturales; y *continuo*, dado que la vulneración de los mismos persiste en el tiempo hasta que se logró su restablecimiento. (Meier, 2007, p.12).

Es importante destacar que el desplazamiento forzado es el hecho victimizante que mayor repercusión tiene en la población y el más representativo del conflicto armado, así lo describe el Registro Único de Víctimas (RUV, 2018): abandono o despojo forzado de tierras 7.013 personas, acto terrorista 95.312, amenaza 388.336, delitos contra la libertad y la integridad sexual 25.704, desaparición forzada 170.160, *desplazamiento 7.404.616*, homicidio 998.315, minas antipersonal 11.418, 113.429, secuestro 36.677 y tortura 10.782.

Cabe mencionar que el desplazamiento no es voluntario dado que es producto de la confrontación de grupos armados, sin embargo, es una situación que genera miedo, y terror en la población en la que tanto ancianos, niños, hombres, mujeres y jóvenes se ven obligados a someterse al desplazamiento, pues es la única forma de salvaguardar sus vidas, ya que sus derechos, su integridad física y emocional resultan vulnerados. (Bello, 2004).

Para las personas desplazadas no es fácil trasladarse a otro lugar que es completamente desconocido y ajeno a sus costumbres dado que significa adaptarse a un nuevo estilo de vida que seguramente nunca pensaron vivir. En las zonas urbanas se ven enfrentados a espacios, culturas, ocupaciones totalmente diferentes a las que realizaban en su lugar de origen. Este aspecto supone una dificultad ya que la mayoría de desplazados tienen bajo nivel educativo, lo que les impide acceder a un empleo donde el pago sea bien remunerado, por el contrario, el camino que

encuentran para subsistir es el empleo informal como ventas ambulantes, etc., sumergiéndolos en condiciones de miseria. (Romero, 2013).

El desplazamiento aparte de ser una alternativa para proteger la propia vida, según Ibáñez y Querubín 2004, (como se citó en Mendoza, 2012) es “una de las causas más frecuente para la ocupación del territorio y la apropiación de activos con la intención de ampliar las áreas controladas por los grupos al margen de la ley” (p.173). En concordancia con lo anterior Forero (2003) expresa que hay dos modalidades de desplazamiento, la primera alude al desplazamiento como consecuencia no deliberada, es decir las personas huyen de los atentados, humillaciones y ataques de los grupos subversivos entre la fuerza pública; en la segunda el autor sostiene que el desplazamiento se ha convertido en una estrategia del control político- militar de los actores armados sobre los territorios. Como consecuencia el desplazamiento genera un sin número de afectaciones como la fractura de la confianza social, los patrones de relaciones cambian, y la relación entre grupos e individuos sufre alteraciones dado que se transforma la identidad individual y colectiva, (Bello, 2004)

6.2 Consecuencias del desplazamiento en los jóvenes

Teniendo en cuenta que la presente investigación centra su atención en los jóvenes, es necesario partir de un marco de referencia que dé cuenta de la concepción que tiene la ley colombiana de ser joven. En ese sentido, de acuerdo a la ley 375 se entiende por joven a la persona entre los 14 y 26 años.

Es significativo mencionar que el programa presidencial Colombia joven (2010) se crea con la necesidad de “crear políticas, planes y programas que contribuyan a la promoción social, económica, cultural y política de la juventud” (p,1). Sin embargo, Amaris (2012) señala que los jóvenes se encuentran invisibilizados, dado que no se les garantiza la protección de sus derechos

y por la falta de compromiso por parte de las instituciones del gobierno que busquen trabajar arduamente en las políticas de juventud. Es decir que dicha invisibilización se terminará cuando todos los sectores de la sociedad Colombiana tomen conciencia de la importancia de girar su atención sobre esta población. Cabe aclarar que en Colombia si se han desarrollado políticas para los jóvenes, pero estas en ocasiones se encuentran muy debilitadas por la efectividad en su ejecución.

De acuerdo con Palacio, et al. (1999) los jóvenes desplazados presentan comportamientos ansiosos y depresivos y un alto nivel de estrés postraumático relacionado con mantener un estado de alerta y pensamientos sobre el evento traumático. Así mismo en una investigación llevada a cabo por Mogollón, y Vázquez (2006) encontraron que las adolescentes y adultos jóvenes que han sido desplazados tienen cambios actitudinales como sentimientos de odio, comportamientos agresivos y escasa tolerancia producto de la nueva situación a la que se deben enfrentar.

Todo lo mencionado se debe a la ruptura del tejido social, a la pérdida de identidad tanto individual como colectiva ya que tuvieron que dejar atrás sus orígenes y reubicarse en un lugar donde la cultura y costumbres son diferente y donde también se ve afectado la relación familiar dado que en ocasiones tienen que asumir otros roles, “la ciudad obliga a que todos los miembros de la familia se muevan en espacios y labores diferentes” (Bello, 2000, p. 116). Además de eso, los roles entre los padres cambian, dado que la mujer toma la jefatura del hogar puesto que le es más fácil conseguir empleo mientras que al hombre se le dificulta un poco más. (Bello, 2000). Los jóvenes al ver todos estos cambios abruptos para su familia, sumado a las condiciones de pobreza en la que viven, se desesperan tratando de encontrarle un sentido a su vida ya que añoran todo lo que tuvieron que dejar atrás.

Por todo lo anterior se puede decir que se encuentran en una condición de vulnerabilidad tanto a nivel emocional, psicológico y económico. Según la gobernación del atlántico (como se citó en Amaris, 2012) los jóvenes cuando llegan a las ciudades receptoras se exponen a problemáticas como violencia intrafamiliar, discriminación, abuso sexual y consumo de sustancias psicoactivas. Lo cual pone a los jóvenes en condiciones aún más vulnerables y de riesgo.

De acuerdo con Solano (2014) el desplazamiento tiene efectos nefastos en la vida de los jóvenes, puesto que desarrollan sentimientos de temor, desconfianza, culpa, rabia y tristeza, por tanto, el autor considera que esta población es de alto riesgo y es necesario una intervención con la misma. Además, es importante tener en cuenta la etapa del ciclo vital por la cual atraviesan los jóvenes ya que es una etapa de transición hacia la etapa adulta, una etapa en la cual se consolidan elementos importantes en todos los aspectos que engloban la vida del ser humano, a nivel psicosocial es importante la formación de una identidad positiva, esta etapa se caracteriza porque buscan un mayor contacto y sentido de pertenencia con los pares, (Rice, 1997). A medida que van creciendo deben resolver retos importantes como alcanzar la independencia emocional y económica, adquirir aptitudes necesarias para establecer comportamientos y responsabilidades de adulto, elegir carrera y lograr el éxito profesional, (Rice, 1997), Cabe resaltar que la juventud representa el capital humano de un país, en ese sentido dentro de los procesos de reparación a las víctimas hay que centrar la atención y atender de manera oportuna las necesidades que tienen las jóvenes víctimas del conflicto armado.

En el siguiente apartado se desarrolla la fundamentación teórica para definir las variables de estudio, las cuales se evidencian como significativas dada las condiciones contextuales

descritas en el apartado anterior, que han representado un marco en el que se ven afectadas de manera significativa, tal como lo evidencia la presente investigación.

6.3 Salud mental

Desde la psicología se han desarrollado diferentes teorías como forma de abordar las problemáticas que aquejan a la sociedad desde una postura individual y social, en ese sentido hoy en día no se concibe la salud mental desde el concepto tradicional como la ausencia de enfermedad, por el contrario abarca un concepto mucho más amplio y para ello hay que hablar de salud mental positiva la cual es entendida desde la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) como un “estado de bienestar en el cual la persona es consciente de sus propias capacidades, así como puede hacer frente al estrés de la vida diaria, puede trabajar de manera productiva y es capaz de contribuir a su comunidad”, p1. De acuerdo a estos planteamientos la salud mental es el pilar del bienestar individual y del buen funcionamiento de la vida en comunidad.

La salud mental individual está determinada por múltiples factores psicológicos (relacionados a factores de la personalidad y psicológicos que hacen que la persona sea más vulnerable a trastornos mentales), biológicos (factores genéticos y desequilibrios bioquímicos cerebrales) y sociales (relacionados a las condiciones de vida de la persona, riesgos de violencia, discriminación, trabajo estresante, violaciones de derechos humanos). (OMS, 2018).

Es de gran importancia el reconocimiento que hace la OMS con relación a la dimensión social, ya que por muchos años no se tenía en cuenta factores sociales como determinantes de la salud mental, esta solo estaba asociada a factores biológicos y psicológico. Es imposible concebir que un individuo tenga bienestar, si se dejan de lado aspectos sociales que influyen

significativamente en la vida de la persona. Estas contribuciones le dieron un vuelco al concepto de salud mental, por lo que hoy en día se habla de un modelo integral de salud mental.

De acuerdo a Martín-Baró (1984) la salud mental no es sólo ausencia de trastornos psíquicos, ni se reduce al buen funcionamiento del organismo humano, por el contrario “la salud mental es una dimensión de las relaciones entre las personas y grupos más que un estado individual” (Martín- Baró, 1984, p. 503). Desde esas dos miradas la salud mental se ve limitada puesto que se restringe al modelo médico y a las características individuales (rasgos de personalidad), quedando de lado las interacciones sociales que se dan entre individuos. En palabras de Martin-Baró (1990).

El problema radica en una pobre concepción del ser humano, reducido a un organismo individual cuyo funcionamiento podría entenderse en base a sus propias características y rasgos, y no como un ser histórico cuya existencia se elabora y realiza en la telaraña de las relaciones sociales. (p.73).

En concordancia con el enunciado anterior Blanco y Díaz (2006) señalan que las relaciones sociales juegan un papel importante para que se genere bienestar y por ende salud mental, ya que el protagonista no es un sujeto suspendido en el vacío, o en un modelo biomédico, por el contrario, el protagonista es un sujeto socio-histórico. Este sujeto socio-histórico se enmarca se fundamenta en los postulados que realizó Durkheim sobre salud mental, los cuales son: Durkheim (como se citó en Blanco y Díaz, 2006).

- a) los fenómenos mentales dependen necesariamente de causas sociales y constituyen por ello fenómenos colectivos.
- b) dichas causas se centran en la "constitución moral" de las sociedades, y se concretan en tendencias de la colectividad que penetran irremediabilmente en los individuos.

- c) Existe melancolía colectiva que invade la conciencia de los individuos desde fuera.
- d) Son resultado de la organización social (cómo están asociados los individuos y sus patrones de relación)
- e) Cuando el ordenamiento social no es suficiente para mantener a sus miembros integrados y solidarios, la salud mental se puede ver afectada profundamente.

6.4 Bienestar y salud mental.

Keyes (2005) manifiesta que la salud mental “es un completo estado en el que los individuos son libres de la psicopatología, y poseen altos niveles de bienestar emocional, psicológico y social” (p. 539). En este orden de ideas según lo expresado por Blanco, Díaz, Horcajo y valle (2007) la ausencia de trastorno no asegura la presencia de salud mental, y para que exista salud mental se deben considerar aspectos psicosociales como relaciones positivas, sentimientos de confianza y pertenecía en la sociedad, tener objetivos en la vida y ser una persona resiliente.

Desde la *psicología salutogénica* o *psicología positiva* la salud mental se expresa en términos de felicidad, satisfacción de necesidades o bienestar. Los postulados entorno a bienestar a parecieron en la década de los 60, inicialmente se consideraba que el bienestar estaba asociado a las condiciones sociodemográficas; sin embargo, Diener, Suh, Lucas & Smith (1999) demostraron que las relaciones sociales, tener una vida activa, un matrimonio feliz, tener empleo y gozar de buena salud física y mental influyen fuertemente en la felicidad de los individuos.

Según Oramas, Santana y Vergara (2006) el bienestar se refiere a la forma cómo y por qué las personas vivencian su vida de manera positiva. El bienestar se estudia a partir de dos tradiciones: *bienestar hedónico* el cual está relacionado con la felicidad, y el *bienestar eudaimónico* el cual se asocia con el desarrollo del potencial humano.

6.4.1 Bienestar subjetivo.

Uno de las más grandes representantes de la tradición hedónica es Diener, et al. (1985), cuyos postulados dieron lugar al bienestar subjetivo, el cual hace alusión a las evaluaciones cognitivas y afectivas que una persona hace entorno a su vida. Estas evaluaciones incluyen tanto reacciones emocionales a acontecimientos, así como juicios sobre satisfacción y logro. El bienestar subjetivo posee una estructura tridimensional ya que se fundamenta en los siguientes elementos: las respuestas emocionales (*afectos positivos y negativos*). Los afectos positivos y negativos se vivencian de manera independiente y se desprenden de los resultados de las experiencias que tengas las personas de su vida, así como el nivel o balance global de felicidad que puede hacer una persona sobre su vida, (Blanco y Díaz, 2005). El tercer componente dentro del bienestar subjetivo es la *satisfacción con la vida* definida como “el grado en que una persona evalúa la calidad global de su vida en conjunto de forma positiva” (Veenhoven, 1994, p. 91). En definitiva, el bienestar subjetivo alude a la evaluación global que una persona hace de toda su vida incluyendo las valoraciones cognitivas y afectivas que haga de ella.

6.4.2 Bienestar Psicológico.

Desde la tradición eudónica el *bienestar psicológico* centra su atención en el desarrollo de las capacidades, crecimiento personal, consecución de metas y objetivos. Esta tradición tuvo sus raíces en las propuestas de autores del *enfoque humanista de la psicología* como Maslow (1968), *teoría de la motivación humana*, Rogers (1961) con el *funcionamiento pleno*, (Díaz, Blanco y Duran, 2011). Dichos constructos conciben al ser humano como alguien capaz de resolver sus problemas, capaz de desarrollar sus potencialidades, un individuo auto realizado que confía en sí mismo, estos postulados dan fundamento al concepto de bienestar psicológico. Vale la pena señalar que, a diferencia del bienestar subjetivo, el bienestar psicológico tiene mayor

trascendencia en cuanto al estado de ánimo pues contempla componentes cognitivos lo que lo hace más duradero, en ese sentido Oramas, et al. (2006) señalan que “las evaluaciones cognitivas disminuyen el impacto amenazante de los eventos estresantes sobre las personas” (p.35). De igual forma Diener (1994) manifiesta que el bienestar psicológico es estable a largo plazo, sin embargo, cambia en función de los afectos positivos o negativos.

El bienestar psicológico es una tradición cuyo principal exponente es Carol Ryff (1989) quien plantea que hay aspectos en la vida de las personas que son de gran relevancia para su bienestar como, tener buena autoestima y confianza en sí mismo, alcanzar metas para su autorrealización personal, ser capaz de afrontar los retos vitales de la vida y tener una proyección en el futuro que le dé sentido a la vida. Partiendo de lo anterior mencionado propuso seis dimensiones que componen el bienestar psicológico: *auto aceptación* (las personas intentan sentirse bien consigo mismas), *relaciones positivas con otras personas* (las personas necesitan establecer relaciones estables y de confianza) *autonomía* (tener autodeterminación, independencia y autoridad personal), *dominio del entorno* (habilidad para establecer entornos favorables donde pueda satisfacer sus necesidades), *propósito en la vida* (tener metas y objetivos que le den sentido a la vida), y *crecimiento personal* (desarrollar las potencialidades y capacidades como persona que le permitan auto realizarse). Estas dimensiones han sido traducidas al castellano (Díaz, Rodríguez, Blanco, Moreno, Gallardo, Valle y Dierendonck, 2006).

Es importante destacar que las dos tradiciones mencionadas en los párrafos anteriores (bienestar subjetivo y bienestar psicológico) guardan relación, pero empíricamente son diferentes, ya que evalúan los mismos procesos psicológicos, pero utilizan otros aspectos para su

medición los cuales son: rasgos, estilos de personalidad y variables sociodemográficas. (Blanco y Díaz, 2005).

Dentro de los estudios sobre el bienestar hay un componente de vital importancia y de gran envergadura en este constructo teórico y es el *bienestar social*, puesto que, si solo se tiene en cuenta el bienestar psicológico y subjetivo para evaluar el bienestar, se estaría “dibujando la imagen de un sujeto aislado del medio y desprovisto de sus inevitables coordenadas socio-históricas, reducidas, en el mejor de los casos, a lo meramente interpersonal” (Díaz, Blanco y Duran, 2011, p.359). En ese orden de ideas a continuación se describirá el bienestar social como dimensión de la salud mental.

6.4.3 Bienestar social.

Se entiende como “la valoración que hacemos de las circunstancias y del funcionamiento dentro de la sociedad” (Keyes, 1998, p. 122), Blanco y Díaz (2005) han contribuido de manera significativa en el abordaje del bienestar social, manifestando la “necesidad de tomar en consideración lo individual y lo social, el mundo dado y el mundo intersubjetivamente construido, la naturaleza y la historia” (p. 583). En concordancia con este respecto es importante mencionar que el bienestar está íntimamente ligado al contacto social y a las relaciones interpersonales (Erikson, 1996), se ha evidenciado que a mayor apoyo social (redes sociales y amigos íntimos) menor malestar psicológico (Barron y Chacón, 1992), los recursos sociales y relaciones socio-emocionales inciden en la salud mental (Veenhoven, 1994).

Siguiendo esta línea Keyes (1998) propone cinco dimensiones para bienestar social, posteriormente (Díaz, et al. 2011) señalan que desde estas dimensiones se coloca al sujeto en el centro de una red de relaciones sociales. A continuación, se presentan las dimensiones:

- a) *Integración social*: según Keyes (1998) se relaciona con el grado de pertenecía que las personas tengan en la sociedad y la evaluación de la calidad de las relaciones que establecen con los miembros de la comunidad, tejiéndose vínculos con la familia, amigos y vecinos.
- b) *Aceptación social*: hace alusión al sentimiento de sentirse parte importante de la sociedad, lo cual implica disfrutar de relaciones con confianza, aceptación y actitudes positivas hacia los otros y hacia la propia vida. (Blanco y Díaz, 2005)
- c) *Contribución social*: En palabras de Keyes, (1998), se refiere a la creencia de que “se es un miembro vital de la sociedad, y que se tiene algo útil que ofrecer al mundo” (p.122). Hay aspectos importantes en esta dimensión por un lado está sentirse parte importante de la sociedad, hacer contribuciones a la misma y que dichas contribuciones son reconocidas por los demás, así como contribuir al bien de todos.
- d) *Actualización social*: el eje central de esta dimensión es la confianza en el progreso social y en el cambio social, es decir la concepción de que la sociedad y las instituciones que la conforman van avanzando de tal forma que mejoren las condiciones de vida de todos los ciudadanos. Blanco y Díaz (2005); Keyes (1998), señala que las personas más saludables desde el punto de vista de la salud mental “son aquellas que confían en el futuro de la sociedad, en su potencial de crecimiento y de desarrollo, en su capacidad para producir bienestar” (p.23).
- e) *Coherencia social*: estriba en “la percepción de la cualidad, organización y funcionamiento del mundo social, e incluye la preocupación por enterarse de lo que ocurre en el mundo” (Keyes, 1998, p.123). Un indicador de que hay salud mental es que las personas son capaces comprender lo que está pasando en el mundo.

Es importante mencionar que en las personas que han vivido el flagelo de la violencia sociopolítica, la dimensión del bienestar que más resulta afectada es el bienestar social, así se evidenció en la investigación realizada por (Abello, Amaris, Blanco, Madariaga, Manrique, Martínez, Turizo y Díaz, 2009) los cuales encontraron que el bienestar social se encuentra deteriorado ya que hay un escepticismo frente al desarrollo de la sociedad, considerando que esta no funciona adecuadamente y existe un deterioro en las relaciones con el otro; por el contrario con relación al bienestar psicológico y subjetivo el tener metas, un propósito en la vida y sentirse satisfechos con la misma a pesar de lo ocurrido, les permite evaluar su vida de forma positiva. Es de esperarse que el bienestar social se encuentre muy debilitado en las víctimas del conflicto armado dado que este evento rompe los vínculos hacia el exterior lo que configura una pérdida en la confianza social, sintiéndose discriminados y no sintiéndose integrados en la sociedad.

Tomando como base lo expuesto por la (OMS, 2013) donde manifiesta que “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p.1) y teniendo en cuenta las investigaciones desarrolladas en los últimos años entorno a las dimensiones de bienestar psicológico, subjetivo y social. Keyes (2005) definió la salud mental como un “conjunto de síntomas de hedonia y funcionamiento positivo, operacionalizado por medidas de bienestar subjetivo: percepciones y evaluaciones que los individuos hacen de sus vidas y la calidad de su funcionamiento” (p.540). En ese sentido propuso el modelo del estado completo de salud.

6.4.4 Modelo del Estado Completo de Salud.

(Keyes, 2005) el cual se fundamenta sobre dos axiomas, el primero de ellos refiere que la salud mental y la enfermedad son dos dimensiones unipolares que se correlacionan, pero no

tienen una relación directa (bipolar) como sí lo sustenta el modelo médico, el segundo axioma hace alusión a la existencia de un funcionamiento psicosocial positivo. Es decir, aunque el individuo esté libre de trastorno mental no significa que se sienta bien y presente buen funcionamiento.

En esa misma línea para gozar de un estado floreciente en salud mental, los individuos deben tener altos niveles de bienestar hedónico y funcionamiento positivo, (Keyes, 2005) así mismo este autor demostró empíricamente que las personas completamente saludables tienen metas más claras, una mayor resiliencia, mayor intimidad en sus relaciones sociales, evidenciando así la importancia del segundo axioma (funcionamiento psicosocial positivo), Keyes (2005 como se citó en Blanco, et al., 2007). A continuación, se presentan las categorías diagnósticas del estado completo de salud mental:

Hedonía. Se requiere un nivel alto en al menos una de las escalas de (síntomas 1 o 2):
afecto positivo: (durante los últimos treinta días sentirse contento, satisfecho y feliz), satisfacción con la vida: (sentirse satisfecho con la familia, amigos y con el trabajo).

Funcionamiento positivo:

3. Tener actitudes positivas con uno mismo (auto aceptación)
4. Tener actitudes positivas hacia las demás personas y aceptando su diversidad y complejidad (aceptación social)
5. Ser capaz de desarrollar el propio potencial (crecimiento personal)
6. Creer que la gente, los grupos sociales, y la sociedad tienen un potencial de crecimiento y que evolucionan o crecen positivamente (actualización social).
7. Proponer metas y sostener creencias que confirman la existencia de una vida llena de sentido y de objetivos (propósito en la vida).

8. Sentir que la vida de uno mismo es útil a la sociedad y que los resultados de nuestras actividades son valorados por otras personas (contribución social).
9. Tener capacidad para manejar entornos complejos, así como para elegir aquellos que puedan satisfacer necesidades (dominio del entorno).
10. Estar interesado en la sociedad y en la vida social; sentir que la sociedad y la cultura son inteligibles, lógicas, predecibles, y con sentido (coherencia social).
11. Tener opiniones propias y ser capaz de resistir la presión social (autonomía).
12. Tener relaciones afectivas francas y satisfactorias con otras personas, así como ser capaz de desarrollar empatía e intimar (relaciones positivas con otras personas).
13. Poseer un sentido de pertenencia a una sociedad que mejore nuestra calidad de vida y tener el sentimiento de que nos acoge y ofrece un cierto grado de protección (integración social).

A continuación, el siguiente apartado presenta una descripción sobre las consecuencias de la violencia sobre la salud mental.

6.5 Perspectivas del Trauma

El trauma es entendido como un problema psíquico originado por el impacto de una determinada experiencia, (Hidalgo & Davidson, 2004). Cuya experiencia es abrupta que irrumpe la tranquilidad o equilibrio psíquico de la persona. Desde la corriente freudiana se concibe el trauma como “el encuentro del sujeto con eso real que desborda su capacidad de afrontamiento, tiempo caracterizado por el encuentro con un horror psíquicamente inasimilable que deja como resto una fijación al trauma” Freud, (1917, como se citó en Aristizabal, Palacio, Madariaga, Osman, Parra, Rodríguez, López, 2012, p.126). De acuerdo a este planteamiento Freud considera que se produce un estado de suspensión lo que provoca vulneración psicológica en el sujeto. En

ese sentido a nivel psicológico estudios señalan que las afectaciones más significativas son la ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático (Bell, Méndez, Martínez, Palma, y Bosch, 2012).

Desde la psiquiatría y psicología clínica el impacto de la experiencia vivida “daño psíquico” o secuelas psíquicas es evaluado y diagnosticado a la luz del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) por medio del trastorno de estrés postraumático (TEPT). El DSM-5 establece ciertas categorías que sirven como modelos descriptivos para evaluar los efectos que ocasiona los actos de violencia sobre el psiquismo de la persona, (Madariaga, 2002). Los criterios diagnósticos para el TEPT son: (criterio A) lesión grave o violación sexual, ya sea real o amenaza en una o más de las formas: 1. Experiencia directa del suceso traumático. 2. Presencia directa del suceso ocurrido a otros. 3. Conocimiento de que el suceso traumático ha ocurrido a un familiar próximo o a un amigo íntimo. (Criterio B) se refiere a la presencia de uno o más de los síntomas de intrusión, tales como recuerdos angustiosos, sueños angustiosos recurrentes, malestar psicológico intenso. (Criterio C) evitación persistente de estímulos asociados al suceso traumático, la persona hace esfuerzos para evitar aquello que le genera malestar o angustia como sentimientos o pensamientos. (Criterio D) indica que se presenta alteración negativa cognitiva, una de las características son la creencias o expectativas negativas persistentes y exageradas sobre uno mismo, los demás o el mundo. (Criterio E) indica que hay alteración importante en los estados e alerta. En los (criterio F, G, H) se indica que la duración de la alteración descrita en los criterios anteriores debe sobrepasar un mes, la alteración debe causar malestar clínicamente significativo y debe atribuirse a los efectos de una sustancia.

Tanto la definición propuesta por Freud (1917, como se citó en Aristizabal, et al. 2012) y la definición planteada por el DSM-5 muestran un reduccionismo individual donde se hace

énfasis en los problemas internos del sujeto como determinantes de su malestar, excluyendo por completo el contexto social en el cual se encuentra el individuo y todo lo que acontece a su alrededor. En concordancia con lo mencionado Amaris (2012) afirma que el TEPT solo evalúa la reacción meramente individual, lo cual disminuye la posibilidad de cambio del contexto.

Teniendo en cuenta que el desplazamiento forzado es producto de la violencia socio política, es indispensable atenderlo y abordar la experiencia dolorosa, no desde una postura meramente clínica ya que no es producto de algún desajuste mental, una predisposición biológica o por características de la personalidad del sujeto, sino por el contrario tiene su origen en lo social siendo un trauma compartido por un colectivo. Se debe comprender como un problema de afuera hacia dentro no de dentro hacia afuera, dándole relevancia “al carácter humanizador del entramado de relaciones sociales y no a la emanación de un funcionamiento individual interno” (Martín-Baró, 2003, p. 338). En el cual, los eventos traumáticos no afectan solo a individuos, sino que tienen impactos desestructurantes sobre grupos sociales, (Martínez, 2002). Para entender el trauma como una característica de índole social es necesario situar al sujeto en un contexto socio-histórico. Díaz, et al. (2006).

A continuación, se presenta las consecuencias que tiene el desplazamiento forzado sobre las cogniciones del individuo y cómo estas tienen una repercusión negativa en la calidad de vida de las personas.

6.6 Cogniciones postraumáticas

De acuerdo a lo expresado por Beck (1976, como se citó en Calvete y Cardenoso, 2001) las creencias son estructuras cognitivas que se desarrollan a partir de experiencias tempranas, así como de factores ambientales, culturales y biológicos. Al respecto Blanco et al., (2010) argumentan que el trauma ocasiona perturbaciones (confrontaciones cognitivas antes y después

del trauma) en las creencias que dan sentido a la vida, cuyas perturbaciones dan cuenta del impacto del trauma sobre las creencias del “yo” y del mundo.

Janoff-Bulman (como se citó en Jiménez, Páez y Javaloy, 2005) ilustra como el sujeto a partir de tres concepciones le da sentido a su vida, estas son: *Benevolencia del mundo* (es la percepción de que en el mundo hay más personas buenas que malas y que estas son bondadosas). *Sentido predicción y control* (se relaciona con la creencia de que vivimos en un mundo justo en el cual cada quien tiene lo que se merece, donde prima el pensamiento de que las cosas malas solo le ocurren a las personas malas, y que se puede prevenir ciertos acontecimientos negativos en la vida), *concepto del Yo* (percepción que tiene el individuo de sí mismo, esta dimensión se divide en *auto control*, siendo la capacidad o el grado de autorregulación del propio comportamiento para prevenir que sucedan acontecimientos indeseables, gozar de *buena autoestima* y considerarse una persona con suerte). Al experimentar un evento aversivo todo este sistema de creencias cambia ya que no se ve el mundo como un lugar confiable ni controlable.

De acuerdo con Blanco et al., (2010); Amaris (2012), posterior al trauma la percepción que tienen las víctimas de sí y del mundo es negativa dado que no se percibe como un lugar controlable y predecible por el contrario se instaura la creencia de que el mundo es peligroso e incontrolable, así como también un sentimiento de vulnerabilidad, en este último punto Dagleish, (como se citó en Blanco, Díaz, Gaborit y Amaris, 2010) señala que el mundo carece de sentido y es un lugar impredecible para el *self* convirtiéndolo vulnerable a la “malevolencia azarosa”.

Foa, Ehlers, Clark, Tolin (1999) formulan la teoría del procesamiento emocional, la cual consiste en que después de que las personas experimentan el evento traumático, estas pueden revivir lo sucedido por medio de los pensamientos y emociones asociadas al evento, esto se debe

al impacto emocional tan fuerte que tiene dicha experiencia sobre las personas. Al respecto Blanco et al. (2010) destaca que a) los esquemas pre- traumáticos inciden y se mantienen en la representación el evento traumático a través de los esquemas del yo y del mundo. b) los registros de memoria del evento traumático influyen en las representaciones de los acontecimientos postraumáticos. c) los pensamientos pre traumáticos repercuten sobre los pensamientos postraumáticos por medio de los esquemas sobre el yo y el mundo.

De esta forma la concepción del mundo como un lugar seguro queda fracturado, así como la percepción sobre las propias capacidades también se ven profundamente afectadas. En ese orden de ideas y retomando lo planteado por Foa y Rothbaum (1998, como se citó en Foa y Rauch, 2004) quienes propusieron que hay dos cogniciones disfuncionales después de un suceso fuerte y significativo para la vida de las personas, en las que concretan que todo evento traumático afecta la creencia sobre: el mundo es completamente peligroso y el yo es totalmente incompetente. Lo cual luego de que las víctimas viven el evento estas estructuras cambian de forma negativa ya que la percepción y los esquemas que tenían para afrontar cualquier situación antes de la experiencia traumática se modifican en estructuras de miedo, vulnerabilidad e incompetencia.

En este sentido, se observa que los hechos traumáticos alteran las creencias básicas de las personas, Janoff-Bulman (1992 como se citó en Cabrera, Beristain y Jiménez, 2006) sugiere que quienes “enfrentan eventos traumáticos, en comparación con quienes no los han vivido, pueden tener una visión menos benevolente del mundo y mayor desconfianza social y desarrollar un auto concepto menos positivo de sí mismo” (p.109). En concordancia con lo mencionado Dutton (1993, como se citó en Rincón 2003) afirma que la exposición a cualquier suceso traumático

modifica la forma como las personas se ven a sí mismas, a los demás y al mundo. Así lo evidenció en sus investigaciones, resaltando las principales creencias, tales como:

- a) percepción de seguridad o vulnerabilidad, b) expectativas de repetición del trauma en el futuro o aumento en la severidad del mismo c) auto punición por lo sucedido, d) percepción de incontrolabilidad con relación al evento traumático, e) Percepción de falta de alternativas disponibles para salir de la situación aversiva, f) incremento a la tolerancia a la violencia, g) cambio en las creencias acerca de los demás (desconfianza y miedo), h) percepción de falta de significado. (p.40).

Así mismo Foa et al. (1999) sugieren que las diferencias particulares juegan un papel fundamental en la evaluación del trauma ya que dado a dicha evaluación se generarán las secuelas y de acuerdo a la intensidad de estas se puede o no desarrolla el trastorno de estrés postraumático; cuyas evaluaciones negativas o las creencias que se desencadenan del hecho traumático provocan emociones como ansiedad, tristeza, ira y vergüenza. Otra de las consecuencias que deja el impacto de la guerra en las víctimas y que configura aún más las cogniciones postraumáticas es el sentimiento de culpa, a lo cual Beristain, (como se citó en Hernández y Blanco, 2005) afirma que “los sentimientos de culpa se basan con frecuencia en una visión retrospectiva que las personas interpretan como si hubiesen sido incapaces de leer las señales que indicaban el advenimiento del evento traumático” (p.285).

6.7 Capital social

El capital social es un concepto de las ciencias sociales el cual se desarrolla en la década de los ochenta, tiene dos corrientes teóricas para su estudio y comprensión, la primera es una definición estructural cuyos teóricos son Bourdieu y Coleman y la segunda es una definición subjetiva cuyo representante es Putnam. La base de la primera se encuentra en las redes, las

cuales pueden estar cerradas, ser unidireccionales, simétricas, horizontales o los vínculos pueden ser fuertes, débiles o frecuentes, con puentes hacia otras redes, o volcados hacia su interior, etc. la segunda hace énfasis en un fenómeno subjetivo en el cual se encuentran implícitos los valores, la confianza asociado todo ello con la cultura política. (Bolívar y Elizalde, 2011)

La primera definición que aparece la plantea Pierre Bourdieu (1986) quien lo define como el “agregado de los recursos reales o potenciales que se vinculan con la posesión de una red duradera de relaciones más o menos institucionalizadas de conocimiento o reconocimiento mutuo” (p. 246). Para este autor los individuos se benefician de los bienes que tiene la sociedad al ser partícipe de grupos, así mismo hace énfasis en las redes sociales y en las relaciones institucionales, como forma de alcanzar un beneficio. Para Bourdieu existen cuatro elementos indispensables que componen capital social: “la pertenencia a un grupo, la existencia de relaciones de intercambio material y simbólico que se dan en su interior, su grado de institucionalización y los recursos que posee dicho grupo” (Ramírez, 2005, p. 23).

Según lo que plantea Bourdieu (1986) para que exista capital social es necesario que los individuos se sientan parte de un grupo o sientan que tienen una red de apoyo, de igual forma manifiesta que el capital social es causa y efecto de la diferencia entre clases sociales.

En síntesis, el capital social desde este autor, consiste en “un conjunto de recursos reales y potenciales vinculados a la posesión de una red duradera de relaciones más o menos institucionales que procura beneficios de reconocimiento mutuo” (Bourdieu, 1986, p. 249). Cabe resaltar que para este autor las relaciones “superficiales”, es decir, una simple sociabilidad no se le puede considerar relaciones generadoras de capital social, para que se pueda hablar de capital social en este tipo de relaciones es necesario que las relaciones estén fundamentadas en “el

reconocimiento de un mínimo de homogeneidad” Bourdieu (2000, como se citó en Ramírez, 2005).

Coleman (1990) señala que el capital social no contiene una sola entidad sino una variedad de entidades, pero con la característica común de constituir algún aspecto de la estructura social y de facilitar acciones, intereses y recursos en capital humano para los individuos dentro de la estructura. Para Coleman existen estructuras de la vida social que generan capital social ya que se convierte en un medio en la sociedad que posibilita un intercambio de favores en los individuos. “Es un recurso producto de la estructura, que posibilita el logro de ciertas metas que serían imposibles de alcanzar en su ausencia” (Coleman, 1994, p.302)

Desde una perspectiva comunitaria Putnam (1993) manifiesta que “el capital social se refiere a las características de la organización social, como las redes, las normas y la confianza, que facilitan coordinación y cooperación para beneficio mutuo” (p.2). De igual forma plantea que la cooperación y la confianza facilitan el desarrollo socio económico de una comunidad, ya que más que buscar un fin o beneficio individual lo que se busca es un beneficio colectivo y cuando están integradas las redes sociales el resultado es más favorable para todos por el grado de reciprocidad que se desarrolla. De acuerdo a lo expresado por Urteaga (2013) “la confianza favorece el intercambio, la reciprocidad y el compromiso colectivo, y el éxito de las cooperaciones pasadas refuerza el compromiso colectivo y desarrolla el gusto por la cooperación” (p.48)

El capital social es importante tanto para las necesidades individuales como para el desarrollo comunitario, en ese sentido Coleman (1990) señala que las personas utilizan sus

recursos sociales, a través de la cooperación mutua para conseguir ciertos objetivos, que de lo contrario sería difícil alcanzarlos. Además, para Putnam (como se citó en Alberdi y Pérez, 2006):

el capital social es un activo históricamente acumulado por la sociedad por medio de la acción organizada de sus miembros (individuos - colectivos) que reposa sobre las bases de determinadas normas sociales de cooperación, la interiorización de varios valores (confianza, solidaridad, reciprocidad), y la existencia de un tejido social o “redes de compromiso”. Permitiendo tal capital social una mayor eficacia en la consecución del bienestar. (p.1)

El capital social es un elemento indispensable para mejorar las condiciones de vida de las comunidades que viven algún tipo de vulnerabilidad, en tanto que facilita acciones comunes que generan beneficios tanto a nivel individual como colectivo ya que los miembros de una comunidad pueden confiar en el otro y unirse para alcanzar objetivos comunes. Para ello es muy importante las redes sociales puesto que permiten a los individuos sentirse partes de un determinado grupo dado que proporciona un sentimiento de pertenencia a una estructura social amplia, produciendo sentimientos de vinculación y de compromiso, (Gracia, Herrero y Musito, 1995). Además, que se entreteje lazos de solidaridad, confianza y se desarrolla en las personas seguridad con el otro y con ellos mismos. De la Hoz, Madariaga y Cervantes (2013) manifiestan que un grupo de personas al encontrarse indefensas o vulnerables por alguna situación vivida, los lleva a organizarse con el fin de promover un conjunto de intereses comunes, fortaleciendo con ello el civismo, la reciprocidad entre las personas, la solidaridad, la confianza mutua y el trabajo colectivo para el mejoramiento de sus condiciones de vida. Es importante resaltar que las relaciones, normas e instituciones de confianza, reciprocidad y

cooperación son recursos que pueden contribuir al desarrollo productivo y al fortalecimiento de la democracia. (Durston, 2001).

Por otra parte, Durston (2001) plantea una forma de capital social comunitario o colectivo que “consta de normas y estructuras que conforman las instituciones de cooperación grupal” (p.21). Tanto el capital social individual como el comunitario están entrelazados ya que este último integra las normas culturales y de confianza de los individuos, lo que permite trabajar en equipo para alcanzar beneficios colectivos. Durston (2002) señala que al combinarse tres actitudes importantes en el capital social (confianza, reciprocidad y cooperación) proporciona mayores beneficios para el desarrollo social y económico de la población. Sumado a ello el capital social constituye un gran aporte en las reformas de las políticas sociales, basadas en la potencialización de las fortalezas, capacidades de los grupos, organizaciones y comunidades más vulnerables.

6.8 Tipos de capital social.

Putnam estableció tres dimensiones del capital social las cuales son: a) de lazo o unión (*bonding*). Este ámbito lo conforman las relaciones cercanas de la persona como la familia (vínculos heredados) o los vecinos (vínculos creados), dichos vínculos se generan por los sentimientos y el grado de compromiso que comparten entre sí, una de las características en esta dimensión es el contacto cercano y frecuente que comparten las personas y los sentimientos de preocupación por el bienestar del otro; el capital social de puente (*bridging*) hace referencia a las relaciones de los diferentes grupos o comunidades heterogéneas que mantienen poca cercanía o un vínculo estrecho entre ellos ya que no pertenecen al mismo grupo, a pesar que las relaciones no tienen el mismo nivel de unión son relaciones que perduran con el tiempo; y por último el capital social de escalera o de enlace (*linking*) son las relaciones que se dan entre grupos

disimiles, en este caso las instituciones del Estado quienes son las responsables de generar oportunidades económicas para los grupos de personas menos favorecidos que vivan en condiciones de pobreza o exclusión social. (Arriagada, Miranda, Pávez. 2004)

Cabe señalar que el capital social de puente y de escalera es el que permite acceder a mayores recursos, dado que las relaciones que se establecen van más allá del contacto con la familia, vecinos o amigos cercanos y por ende dichas relaciones favorece el bienestar común de un grupo o comunidad. En este sentido Granovetter (como se citó en Palacio y Madariaga, 2005) hizo una discriminación entre lazos débiles y lazos fuertes. Los lazos débiles se definen como aquellas relaciones intergrupales cuyos vínculos son proporcionalmente débiles, mientras que los lazos fuertes se caracterizan por los lazos de confianza que se da entre los familiares o un círculo de amigos íntimos. (Fukuyama, 2003).

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado se considera que en las personas víctimas del conflicto armado el capital social de puente o escalera corresponde a los *lazos débiles* ya que se encuentra fracturado las relaciones de confianza que se establecen con los diferentes grupos sociales o instituciones. Así mismo, es importante manifestar que los *lazos fuertes* correspondientes a las redes cercanas (familia y amigos) no son suficiente para que se pueda generar capital social ya que dichas relaciones están siendo limitadas a un grupo muy cerrado de personas, lo cual no permite la acción colectiva, ni la participación social como forma de alcanzar objetivos comunes donde todos salgan beneficiados. Granovetter (como se citó en Palacio y Madariaga 2006) menciona que se tiene más acceso a los recursos del medio a través de los conocidos (lazos débiles) que a través de los Familiares y amigos íntimos (lazos Fuertes). Ahora bien, no es que se descalifique el papel trascendental que tiene la familia cuando ocurre un suceso fuerte, que pone a la persona en un estado de vulnerabilidad ya que es esta junto con los

amigos quienes se convierten en la red de apoyo más cercana que ayuda a la persona a afrontar dicha situación.

Una de las particularidades del desplazamiento es el desarraigo cultural y la ruptura del tejido social, lo que dificulta la reconstrucción del capital social dado que no existe confianza hacia las instituciones del Estado y si se establece algún vínculo con estas, la actitud es de mendicidad, “no habiendo una conciencia de sujeto de derecho y por otro lado esta actitud se ve alimentada por el servicio asistencialista, fragmentado y sin perspectiva colectiva y organizativa que ofrecen las instituciones” (Bello, 2001, p.119). De ahí la importancia de que las instituciones del Estado asuman con responsabilidad y compromiso el papel que tienen en la reconstrucción del capital social, ya que para recuperar los lazos de confianza en las víctimas es necesario que se asuma con profesionalismo esta labor, así mismo es importante tejer nuevamente la confianza en los otros para derribar las barreras de miedo y desconfianza que deja el desplazamiento.

6.9 Sub-categorías del capital social.

Existen dos categorías de capital social, las cuales son: *el capital social cognoscitivo* y *el capital social estructural*. Uphoff (como se citó en Atria, 2003). El capital social cognoscitivo consiste en los estados psicológicos y emocionales de la persona, tales como las creencias, actitudes, normas y valores, que predisponen a la acción colectiva.

Por su parte el capital social estructural, hace referencia a las “estructuras y organizaciones sociales que facilitan la acción colectiva mutuamente beneficiosa” (Atria, 2003, p.15), tales como la autoridad, y confianza social. Los autores que hicieron hincapié en este tipo de capital social fueron Bourdieu (1985, como se citó en Durston, 2002) quien sostenía que “el capital social es la suma de recursos reales o potenciales asociados a una red duradera de

relaciones con reconocimiento mutuo” (p.19). Coleman (1994) el capital social se asocia a recursos socio estructurales, tales como las relaciones de autoridad, relaciones de confianza y las normas. Cabe resaltar que con este tipo de capital social no solo se consigue un beneficio individual, sino por el contrario el beneficio es para toda la comunidad, ya que sienta las bases para establecer procesos de toma de decisión, de comunicación y de organización que les permita solucionar una problemática.

6.10 Dimensiones del capital social.

De acuerdo a lo señalado por Durston (2002) la confianza, la reciprocidad y la cooperación son elementos importantes en el capital social ya que proporcionan mayores beneficios en las relaciones que se establecen. A continuación, se desglosará cada una de las dimensiones mencionadas en el apartado anterior, las cuales se relacionan con el capital social cognitivo.

6.10.1 Confianza. La confianza es la actitud en el comportamiento que se espera de la otra persona en una relación Durston (2002) por lo general se caracteriza por un sentimiento de generosidad y porque se consideran personas confiables. La confianza se traduce en un elemento que cohesiona las redes y posibilita el intercambio de favores para la supervivencia (Adler,1975). La confianza desempeña un papel positivo en las relaciones interpersonales ya que es la base para que se puedan generar relaciones con otras personas.

En escenarios de incertidumbre, como el desplazamiento o cualquier otro hecho victimizante generado por el conflicto armado la confianza es un activo intangible que permite la disposición voluntaria entre las personas para que generen actuaciones en pro de mejorar su calidad de vida, lo cual aumenta la posibilidad de intercambio de favores. (Martínez, Ayala, Aguayo. 2015). En palabras de Montero, Zmerli y Newton (2008) hay confianza cuando A cree

que B no le dañará consciente o intencionadamente. Cabe acotar que existen dos tipos de confianza, estas son: *la confianza social* y *la confianza política*. La primera hace alusión a las características personales basada en las experiencias de las personas. Por su parte la *confianza política* se relaciona con la creencia que tienen los ciudadanos de que una institución no actuará de forma arbitraria o discriminatoria que dañe los intereses de los ciudadanos sino por el contrario los tratará de forma igualitaria, justa y correcta, (Montero, et al. 2008). Es importante resaltar que hay ciertos factores que reducen los niveles de confianza, tales como: experiencias traumáticas recientes, pertenecer a un grupo históricamente discriminado y bajos niveles de educación e ingresos. (Martínez, et al. 2015, p. 40.).

En los jóvenes, así como la población general de víctimas del conflicto armado ambas dimensiones de la confianza se encuentran fracturadas ya que solo depositan su confianza en sus familiares y personas muy cercanas, como amigos o vecinos, pero en personas extrañas y en las instituciones del Estado se muestran llenos de inseguridad para creer que el otro quiere ayudarles y no hacerles daño. Es importante trabajar la confianza en personas que se encuentren en esta condición ya que la confianza juega un papel muy importante en el bienestar y desarrollo de comunidades, puesto que posibilita la cooperación y el compromiso entre individuos. Además, la confianza según lo manifiesta Coleman (1988, como se citó en Atria, et. al, 2003) es el sustento de las relaciones de reciprocidad en que se basa el capital social, de esta se forma la reciprocidad basada en las relaciones de confianza en los miembros de una comunidad favorece y ayuda a resolver problemas en común para beneficio de todos.

6.10.2 Reciprocidad. Se define como “el sistema de prestaciones mutuas que se dan entre dos personas, dos grupos, dos poblaciones, etc. Estas prestaciones son intercambios simétricos de bienes y servicios, fundamentales para cada una de las partes involucradas” (Gonnet, 2011, p. 2).

La reciprocidad tiene como base el valor de la confianza ya que es lo que permite el establecimiento de obligaciones e intercambio de favores donde se generan expectativas con relación a la actitud de la otra persona, en otras palabras, la reciprocidad es una relación de interdependencia entre las partes de una comunidad. Coleman, (como se citó en Ramírez, 2005) manifiesta que la reciprocidad se traduce en las obligaciones y expectativas que generan intercambio de favores. Es importante resaltar que cuando se repiten las obligaciones entre los miembros de una red determinada, se sientan las bases para el surgimiento de confianza generalizada entre los miembros de una misma red. (Coleman, 1998). Tanto la confianza como la reciprocidad lleva a la constitución de redes sociales densas ya que gracias a las numerosas interacciones se garantiza la continuidad de las relaciones y que los miembros vuelvan a ayudarse nuevamente, (Durstun, 2002). Como se mencionó la confianza es la base de la reciprocidad dado que esta solo es posible por la creencia de que los favores serán retribuidos en el futuro; lo cual facilita también la cooperación, puesto que cuanto mayor es el nivel de confianza en una comunidad se incrementan las probabilidades de cooperación. Forni et al. (2004.)

6.10.3 Cooperación. Definida por Durston, (2002) como la “acción complementaria orientada al logro de los objetivos compartidos de un emprendimiento común” (p.18). la cooperación se desarrolla gracias al nivel de interacciones que tengan las personas y que estas tengan objetivos en común que los lleven a unirse. En ese sentido, es necesario que se genere un vínculo entre las partes involucradas, dicho vínculo está íntimamente ligado a la reciprocidad y la confianza.

6.10.4 Compromiso Cívico. De acuerdo a lo planteado por Putnam, (1993), hace alusión a la participación activa de los ciudadanos en asuntos públicos, cuya finalidad es buscar un

beneficio colectivo. A su vez manifiesta que cuando en una comunidad hay cooperación por parte de los ciudadanos y esta se fortalece por la ayuda que ofrecen las redes institucionales, se estaría generando una práctica asociativa, que hace que se fortalezca el capital social, por el contrario si en una sociedad las expectativas de cooperación son bajas o en el peor de los casos nulas, no habrá compromiso cívico y por ende los niveles de capital social serán muy bajos. Cabe anotar que para que exista una comunidad con compromiso cívico es indispensable que haya pautas de confianza social y redes de cooperación fuertes. (Boix y Posner, 2000). De igual forma, la confianza es trascendental en la medida que facilita, da soporte y fortalece la cooperación entre agentes e individuos.

Capítulo 7:

Metodología

7.1 Diseño Metodológico

La presente investigación es de tipo cuantitativa, se encuentra orientada bajo el paradigma empírico analítico, el cual busca la recolección de datos para comprobar hipótesis, tomando como base la medición numérica y análisis estadístico. (Hernández, Fernández y Batista, 2014.)

Es de tipo correlacional no experimental, la cual según Hernández et al. (2014) tiene como finalidad “conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular” (p. 95). Para conocer el grado de relación de las variables, primer se miden estas por separado, después se cuantifican y por último se establece la asociación, dicha asociación puede ser positiva o negativa. Hernández, manifiesta que la importancia en este tipo de investigación es conocer cómo se comporta una variable en presencia de la otra.

Teniendo en cuenta que la investigación busca conocer la forma como se comportan las variables de estudio tales como capital social, salud mental y cogniciones postraumáticas a partir de un suceso traumático como es el desplazamiento, el diseño de la investigación es de temporalidad transeccional o transversal ya que la recolección de los datos es “en un solo momento, en un tiempo único” Liu y Tucker (como se citó en Hernández, et al. 2014).

7.2 Muestra

La población objeto de estudio fueron jóvenes en condición de desplazamiento a causa del conflicto armado, los cuales residen en las Gardenias en la ciudad de Barranquilla. Se

eligieron teniendo en cuenta que fueran víctimas directas o indirectas del conflicto armado, seleccionados de forma intencional y no de forma aleatoria. Se tomó una muestra representativa de 130 jóvenes en edades comprendidas entre los 15 y 23 años, que reportaron de manera expresa que formaban parte de grupos familiares que habían sido desplazados en el marco del conflicto armado y que residieran en el Barrio Las Gardenias.

En el siguiente apartado se presentan las características particulares del barrio Las Gardenias, ubicado al sur de la ciudad de barranquilla, ya que tienen una condición particularmente vulnerable, en cuento es una urbanización construida recientemente, de manera específica para población en situación de pobreza o víctima de la violencia, donde se presenta de manera reiterada problemas asociados a la inseguridad, el microtráfico, la explotación sexual y la presencia de pandillas juveniles.

A través de la Coordinación de la Mesa de trabajo de Victimas, se logró un acuerdo para poder acceder a la comunidad, con el apoyo de la Institución Educativa las Gardenias.

Los jóvenes se encuentran en la etapa en la cual están construyendo su identidad, buscan autonomía y se enfrentan a dilemas como la elección de una ocupación, la adopción de valores, y el desarrollo de una identidad sexual satisfactoria. Un aspecto importante es que en esta etapa el joven está vulnerable al consumo de sustancias psicoactivas, actividades delictivas y a embarazos no deseados. Erikson (citado en Papalia, Wendkos y Duskin, 2009)

7.3 Instrumentos

Para llevar a cabo la investigación se utilizaron como instrumentos las siguientes escalas:

- a. Escala de Bienestar Psicológico.

Construida por Ryff (1989) con la finalidad de evaluar las dimensiones de bienestar psicológico (autonomía, relaciones positivas con los otros, dominio del entorno, objetivos

vitales, auto aceptación y crecimiento personal). Teniendo en cuenta la longitud de la primera escala (120 ítems), esta ha sido modificada. Posteriormente Ryff y Keyes (2003) desarrollaron una versión corta de 9 ítems por escala, van Dierendonck (2004, como se citó en Blanco, 2006), para analizar las propiedades psicométricas de esta versión corta, llevo a cabo un estudio comparativo, la escala mostró un nivel de ajuste excelente, con una versión compuesta por 39 ítems (contiene entre 6 y 8 ítems por escala), presenta buena consistencia interna, con valores entre 0,78 y 0,81, y un ajuste relativamente aceptable (CFI = 0,88) al modelo teórico.

Díaz et al, (2006) desarrollaron un estudio para adaptar la escala al castellano, encontraron que la gran mayoría de las escalas presentaban buena consistencia interna entre 0,71 y 0,83, excepto la escala de crecimiento personal ($\alpha=0,68$), cuyos valores obtenidos fueron similares a los de Dierendonck (2004, como se citó en Díaz et al, 2006).

b. Escala de Ítem Único de Satisfacción con la Vida de Cantril.

“Se empleó una medida única de satisfacción con la vida basada en una adaptación propuesta por Keyes et al. (2002) de la escala de cantril” (1965, como se citó en Blanco y Díaz, 2005). Los participantes respondieron evaluando si vida globalmente en una escala de entre 0 (la peor vida posible) y 5 (la mejor vida posible).

c. Escala de Bienestar Subjetivo de Diener (1985).

Se utilizó la escala de satisfacción con la vida, Diener, Emmons, Larsen y Griffin, (1985, como se citó en Blanco et al. 2005). Está compuesta por cinco ítems y tiene excelentes propiedades psicométricas, fue validada en una muestra de mujeres embarazadas y puérperas, (Cabañero et al., 2004, como se citó en Blanco et al. 2005) los participantes indicaron su grado de acuerdo o desacuerdo utilizando la escala de (1= totalmente en

desacuerdo y 5= totalmente de acuerdo), en el estudio realizado ofreció buena consistencia interna ($\alpha = 0,86$).

d. Escala de Bienestar Social de Keyes (1998).

Validada y traducida al castellano por (Blanco et al. 2005), en el estudio participaron 469 personas, 192 eran estudiantes de la facultad de psicología de la Universidad Autónoma, y 277 trabajadores de diferentes empresas de Madrid. El instrumento está compuesto por cinco escalas empleadas para medir síntomas de salud mental, tales como (contribución social, aceptación social, coherencia social, integración social). Los resultados muestran una buena consistencia interna entre 0,68 y 0,83.

e. Inventario de Cogniciones Postraumáticas.

Desarrollado por Foa et al. (1999), en la validación de la escala participaron 601 voluntarios norteamericanos, de los cuales, 392 participantes habían experimentado sucesos traumáticos y 209 no habían experimentado eventos traumáticos. Posterior Blanco, Díaz, Gaborit, Amaris (2010) realizaron un estudio para analizar en población hispana las propiedades psicométricas del inventario. Fue administrado a una muestra de 132 participantes de España, a una muestra de 363 personas de El Salvador, y a una muestra de 47 víctimas directas de los atentados terroristas del 11 M de España. Se encontró una buena consistencia interna en las tres dimensiones (α de Cronbach superior a 0.90).

El Inventario de Cogniciones Postraumáticas (ICPT) tiene 33 ítems, dividido en tres dimensiones: Cogniciones Negativas sobre el YO (CNY), Cogniciones Negativas sobre el Mundo (CNM), y Auto- culpa (AC). Tiene un formato de respuesta con puntuaciones entre (1= totalmente en desacuerdo) y (7= totalmente de acuerdo).

f. Escala para la Medición del Capital Social (EMCASO).

Diseñada por (Cardozo y Cortes, 2015), con un nivel de confiabilidad general significativamente alto (α : .965) y por su estructura interna, la prueba cuenta con seis subescalas clasificadas a su vez en dos dimensiones de análisis. La primera dimensión es de orden Conceptual está comprendida por la Confianza (α : .936), Cooperación (α : .934) y Reciprocidad (α : .892); mientras que la segunda dimensión comprende los Contextos Relacionales de Familia (α : .895), Comunidad (α : .944) y Organizaciones Comunitarias de Base (α : .949). A nivel de la consistencia interna, todos los índices de correlación estimados entre las diferentes subescalas fueron positivos y estimados con magnitudes superiores a (r : .0.30), siendo significativos al 99%. Estos resultados evidencian la consistencia interna y se enriquecen con el análisis de componentes principales asociado con la Validez de Constructo de la Escala que contó con un 84% de varianza explicada en una configuración con tres factores.

Adicionalmente, se incluyó como medida de validez convergente la Escala de Compromiso Cívico cuya confiabilidad fue (α : .911) y la correlación establecida entre Compromiso Cívico y EMCASO fue directa y estadísticamente significativa al 99% (r : .721). Finalmente, se adelantó el análisis de medición estructural de la escala EMCASO, así como el modelamiento estructural de la función convergente entre EMCASO y Compromiso Cívico.

7.4 Procedimiento

La investigación se llevó a cabo en las siguientes fases:

Fase I. *Revisión del estado del arte.*

Consistió en la revisión de la bibliografía pertinente a la investigación, a partir de la cual se definieron las unidades de análisis y los instrumentos utilizados. Seguidamente, esta fase implicó una caracterización de la población a estudiar, la definición de los instrumentos y la muestra a intervenir. A partir de la información consultada, se inició la elaboración del marco teórico, consentimiento informado y asentamiento.

Fase II. Recolección de Datos:

A través de la Coordinación de la Mesa de trabajo de Víctimas se logró un acuerdo para poder acceder a la comunidad, con el apoyo de la Institución Educativa Las Gardenias. Así mismo, los padres por medio del consentimiento informado manifestaron su deseo por la participación de sus hijos en la investigación. Seguidamente se procedió a la aplicación de las escalas a la muestra de 130 jóvenes. Aproximadamente la información se recogió en dos semanas y la aplicación tuvo una duración de 45 minutos.

Fase III. Tabulación y análisis de datos:

Luego de tabular los datos, se procedió a realizar el análisis por medio del SPSS versión 18, de las variables de estudio (Bienestar Psicológico, Bienestar Subjetivo, Bienestar Social, Cogniciones Postraumáticas y Capital Social).

Fase IV. Elaboración de informe:

A partir de los resultados obtenidos en la investigación se elaboró en informe final, para entregar al comité curricular.

Capítulo 8:

Resultados

En el siguiente apartado se presentan los resultados obtenidos tras la aplicación de los instrumentos propuestos a una muestra de $n=130$ jóvenes víctimas del conflicto armado ubicados en el barrio Las Gardenias de la ciudad de Barranquilla. Inicialmente se presenta información relevante en torno a los datos sociodemográficos entre los que esta edad, género, estado civil, nivel educativo, actividad económica, organizaciones comunitarias a las que pertenecen, y hecho victimizante.

Se puede identificar que el promedio de edades más frecuente es de 16 a 17 años mientras que el menor número tiene 23 años tal como se aprecia en la figura No. 1.

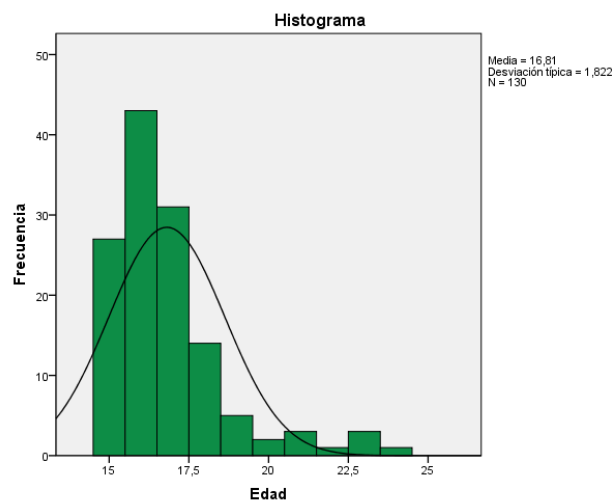


Figura 1. Edad de los jóvenes.

En cuanto al sexo se identifica que el 48,46 % corresponde al sexo masculino y el 51,54 % corresponde al sexo femenino. Se puede evidenciar que no se muestran diferencias significativas en la distribución de los grupos por género, tal como se observa en la figura No 2.

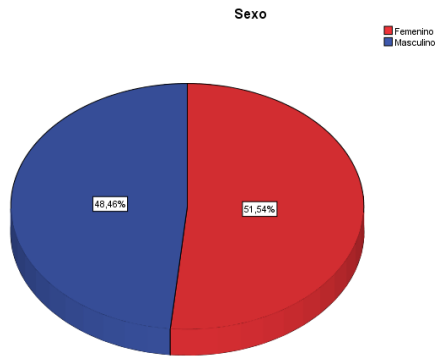


Figura 2. Sexo de los jóvenes.

En cuanto al estado civil, tan como se espera por la edad de los jóvenes, se identifica que el mayor número son solteros 89,23% y el menor número se encuentra casado 0,77%. Haciendo una revisión de los resultados arrojados por las variables de edad y estado civil, llama la atención el hecho de que a pesar de que la edad promedio está entre los 16 y 17 años, un porcentaje de 8,46 están en unión libre. Tal como lo muestra la figura No 3.

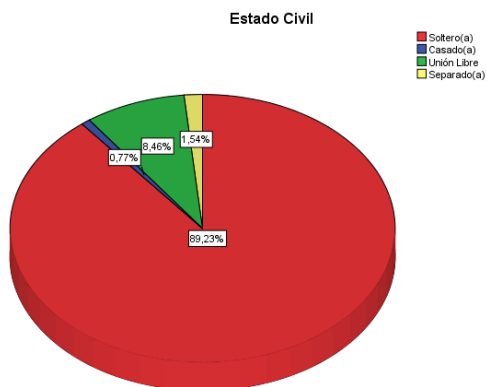


Figura 3. Estado civil de los jóvenes.

El nivel educativo reportó que la mayoría de los jóvenes se encuentran en la secundaria con un porcentaje de 89,2%, están en el nivel técnico el 6,2% y han terminado la primaria el 3,1%, y ha llegado a nivel universitario el 0.8%, como se aprecia en la figura No 4.

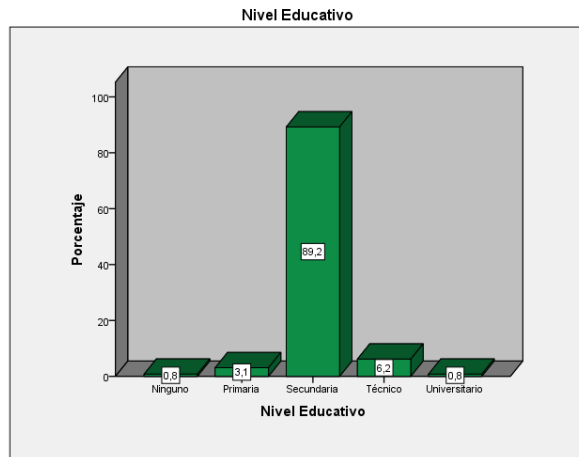


Figura 4. Nivel educativo de los jóvenes.

En cuanto al estrato se identifica que la mayoría de los jóvenes pertenecen al estrato 1 y solo el 1,5% pertenece al estrato 2, tal como se observa en la figura No5.

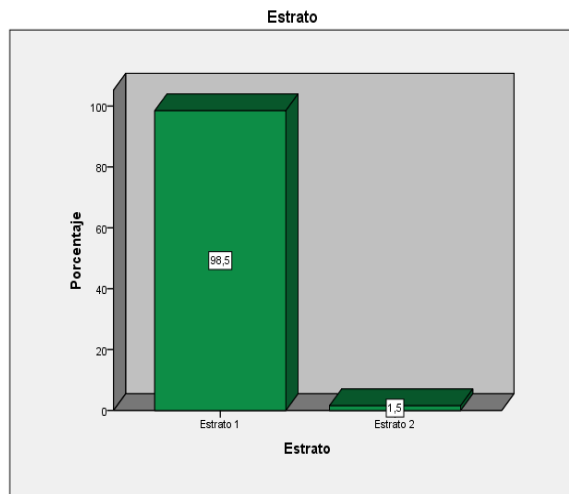


Figura 5. Estrato socioeconómico de los jóvenes.

Por otra parte, se reportó que la mayoría de los jóvenes no pertenecen a ninguna organización comunitaria con un porcentaje de 76,92%, hace parte de grupos juveniles, el 16,96%, pertenece a la junta de acción comunal el 3,08% y a organizaciones comunitarias de base el 3,08, tal como se observa en la figura No 6.



Figura 6. Organizaciones comunitarias a las que pertenecen los jóvenes.

En cuanto a la actividad económica el 80% de los jóvenes no realiza ninguna actividad económica dado que están estudiando en el bachillerato, esta opción se registró en el sistema con la etiqueta de “otra”, el 15,38% es informal, el 3,85% son amas de casa y el 0,77% corresponde al trabajo informal, como se aprecia en la figura No 7.

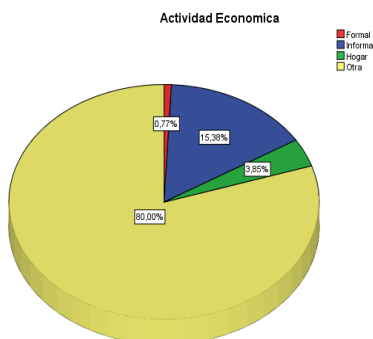


Figura 7. Actividad económica.

8.1 Descripción de resultados escala de bienestar psicológico, bienestar subjetivo y bienestar social, escala para la medición del capital social e inventario de cogniciones postraumáticas

En el siguiente apartado se describen resultados obtenidos en la aplicación de las escalas de bienestar psicológico, bienestar subjetivo y bienestar social, la escala para la medición del

capital social y el inventario de cogniciones postraumáticas en jóvenes víctimas del conflicto armado.

8.1.1 Bienestar subjetivo.

En cuanto al nivel de satisfacción global con la vida, se observa que en una escala del 1 (siendo la peor vida posible) y 10 (la mejor vida posible), los resultados arrojaron una puntuación promedio de satisfacción con la vida de 7,48, lo que indica que los jóvenes se sienten bien con su vida y tiene una percepción positiva de la misma, siendo especialmente relevante los puntajes de 8 y nueve los de mayor frecuencia, tal como se evidencia en la figura 8.

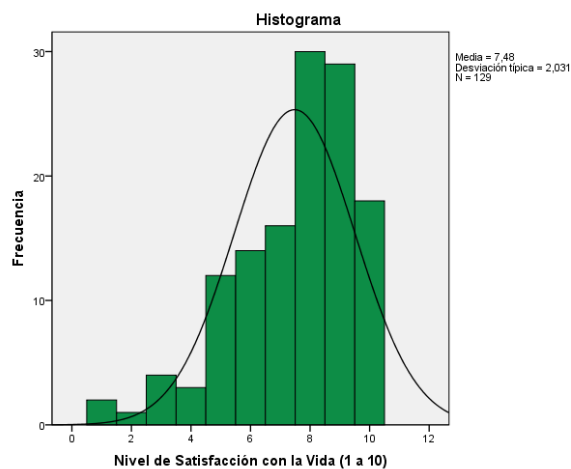


Figura 8. Nivel de satisfacción global con la vida.

Un análisis detallado del instrumento de satisfacción con la vida que mide bienestar subjetivo, permite evidenciar que los ítems de mayor tendencia son el ítem 1 y el ítem 3 el cual hace referencia a estar satisfecho con la propia vida, sin embargo, a pesar que la mayoría de ítems se orientaron a de acuerdo y totalmente de acuerdo, en el ítem 5 los jóvenes respondieron totalmente en desacuerdo lo cual evidencia que, aunque estén satisfechos con sus vidas, no les gustaría vivir nuevamente su vida de la misma forma. Como se aprecia en la tabla No. 7.

Tabla 7

Ítems de bienestar subjetivo con mayor tendencia (acuerdo/ desacuerdo)

Bienestar subjetivo	T. en Desacuerdo	P. en Desacuerdo	Neutro	P. de Acuerdo	T. de Acuerdo
1. El tipo de vida que llevo se parece al tipo de vida que siempre soñé llevar.	13.1	22.3	28.5	19.2	16.9
2. Las condiciones de mi vida son excelentes.	7.7	25.4	18.5	26.2	22.3
3. Estoy satisfecho con mi vida.	13.8	11.5	10.0	27.7	36.9
4. Hasta ahora he obtenido las cosas importantes que quiero en la vida.	18.5	10.0	17.7	29.2	24.6
5. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, me gustaría que todo volviese a ser igual.	27.7	10.8	17.7	20.8	23.1

Nota: elaboración propia

8.1.2 Bienestar Psicológico.

Se presenta a continuación los resultados del bienestar psicológico. Se evidencia una mayor tendencia en los ítems 6, 21 y 24 , lo cual refleja que los jóvenes disfrutaban haciendo planes para el futuro, sienten que con el tiempo aprenden más sobre sí mismos y se sienten orgullosos de la vida que llevan, a pesar que las respuestas estuvieron orientadas a aspectos positivos de su vida, como los ítems antes mencionado y el sentirse seguro positivo consigo mismo, tener la percepción de que con el tiempo se han desarrollado mucho como personas, es importante resaltar que el puntaje más bajo estuvo orientado hacia el ítems 16, el cual muestra que la mayoría de los jóvenes consideran que sus objetivos en la vida más que una fuente satisfacción han sido de frustración. Tal como se aprecia en la tabla No.8.

Tabla 8

Bienestar psicológico, ítems con mayor tendencia a estar de acuerdo

Escala de Bienestar Psicológico	T. de acuerdo
3. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente	35.4
6. Disfruto haciendo planes para el y trabajando para hacerlos realidad	63.1
7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo	43.1
11. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propongo para mí mismo	46.2
15. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro	41.5
16. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí	30.8
17. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad	43.1
18. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general	33.8
20. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida	48.5
21. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo	63.8
24. En su mayor parte, me siento orgulloso de quién soy y la vida que llevo	56.2
27. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona	36.9
28. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento	48.5
29. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida, daría los pasos más eficaces para cambiarla	43.8

Nota: elaboración propia

Por otra parte, se observa que las respuestas con mayor tendencia a totalmente en desacuerdo estuvieron orientadas hacia los ítems 4, 9 y 26, los cuales dan cuenta de que a los jóvenes no les preocupa las evaluaciones que las demás personas pueden hacer entorno a sus decisiones, y piensan que con los años sí han mejorado como persona. (Ver tabla 9)

Tabla 9

Ítems bienestar psicológico con mayor tendencia a estar en desacuerdo

Bienestar psicológico	T. en desacuerdo
4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida	30.8
9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.	37.7

26. Pienso que con los años no he mejorado mucho como persona 33.8

Nota: elaboración propia

8.1.3 Bienestar social.

Con relación a los resultados de la aplicación de la escala de bienestar social (Keyes, 1998), se evidencia que los ítems con mayor tendencia a totalmente de acuerdo son el 14, 18 y 23, los cuales describen que los jóvenes consideran que pueden aportar algo al mundo y lo que hacen es importante para la sociedad, estos aspectos constituyen elementos positivos en esta dimensión ya que es la relación individuo-sociedad, sin embargo, el ítem 18 a pesar de ser uno de los más altos de toda la escala, no representa un aspecto positivo dado que refleja la percepción de que las personas poco o nada se preocupan de los demás. Tal como se observa en la tabla 10.

Tabla 10

Ítems bienestar social con mayor tendencia a estar de acuerdo

Bienestar social	T. de acuerdo
14. Creo que puedo aportar algo al mundo	43.1
18. Las personas no se preocupan de los problemas de los otros.	30.8
23. Pienso que lo que hago es importante para la sociedad	31.5

Nota: elaboración propia

En cuanto a los ítems con mayor tendencia a totalmente en desacuerdo, se puede apreciar que aunque el porcentaje no es muy elevado, si es significativo puesto que el ítem 19 hace alusión a la percepción que tienen los jóvenes de no tener nada importante que ofrecer a la sociedad, lo que significa que sí consideran que pueden aportar algo bueno a la sociedad, de igual forma con el ítem 1 y 13 se evidencia que para ellos el progreso social si existe y el interés

por intentar conocer la sociedad de la que hacen parte, un aspecto importante es que consideran que el progreso social si existe. Así se evidencia en la tabla 11.

Tabla 11

Ítems bienestar social con mayor tendencia a estar en desacuerdo

Bienestar social	T. en desacuerdo
1. Para mí el progreso social es algo que no existe.	34.6
13. No vale la pena esforzarme por intentar comprender el mundo en el que vivo	32.3
19. No tengo nada importante que ofrecer a la sociedad	37.7

Nota: elaboración propia.

8.1.4 Cogniciones Postraumáticas.

A continuación, se presentan los resultados de cogniciones postraumáticas, cuyos resultados se mostrarán de acuerdo a las dimensiones que componen esta variable, tales como: cogniciones negativas sobre el YO, cogniciones negativas sobre el mundo y auto culpa.

Se aprecia que las respuestas de los ítems con mayor tendencia estuvieron orientadas a totalmente en desacuerdo, en ese orden de ideas, los ítems que mayor puntuación obtuvieron fueron el 16, 20, 21, 25, 36, lo cual evidencia que los jóvenes tienen pocas cogniciones negativas sobre el YO, en torno a sentirse una persona incapaz, sentirse como un objeto no como una persona, y no tener futuro. Dentro de los puntajes más bajos se encuentra el ítem 4, el ítem 2 y el ítem 26. Tal como se aprecia en la tabla 12.

Tabla 12

Ítems cogniciones negativas sobre el YO

Cogniciones negativas sobre el YO	T. en desacuerdo
2. No puedo confiar en qué haré lo que debo	30.0
3. Soy una persona débil	42.3

4. No soy capaz de controlar mi ira y podría hacer cosas terribles	30.8
5.No me siento capaz de enfrentarme ni siquiera al más leve contratiempo	37.7
6.Solía ser una persona feliz, pero ahora me siento como un ser despreciable	55.4
9Me siento muerto por dentro	53.8
12. Me siento una persona incapaz	58.5
14. Si pienso en lo que ocurrió, me siento incapaz de enfrentarme a ello	37.7
15. Lo que me ha ocurrido se debe al tipo de persona que soy	43.1
16. Mis reacciones desde que sucedió me hacen pensar que me estoy volviendo loco	66.2
17. Nunca volveré a sentir emociones normales	49.2
20. He cambiado para mal	57.7
21. Me siento como un objeto, no como una persona	62.3
23. No puedo confiar en la gente	30.8
24. Me siento aislado y al margen de los otros	44.6
25. No tengo futuro	73.8
26. No puedo evitar que me sucedan cosas malas	30.8
28. Mi vida ha quedado destrozada	50.8
29. Algo falla en mí como persona	42.3
30. Mis reacciones desde el suceso muestran que soy un pésimo luchador	51.5
33.Siento como si ya no supiera quien soy	54.6
35.No puedo confiar en mí mismo	52.3
36. Nada bueno puede pasarme en el futuro	60.5

Nota: elaboración propia

En la dimensión de cogniciones negativa sobre el mundo, se aprecia que las respuestas estuvieron en su mayoría orientadas a totalmente de acuerdo, en los ítems 7, 10, 11 y 18, los cuales dan cuenta que los jóvenes no confinan en la gente, consideran que no se puede saber cuándo alguien puede hacer daño considerando al mundo como un lugar peligroso, también se aprecia puntajes moderados para la respuesta totalmente en desacuerdo en el ítems 8, lo cual refleja que los jóvenes consideran que no tienen que estar en guardia todo el tiempo . Así como se observa en la tabla 13.

Tabla 13

Cogniciones negativas sobre el mundo

Cogniciones negativas sobre el mundo	T. en desacuerdo	T. de acuerdo
--------------------------------------	---------------------	------------------

7. No se puede confiar en la gente		29.2
8. Tengo que estar en guardia todo el tiempo	28.5	
10. Nunca puedes saber quién te hará daño		34.6
11. Tengo que estar siempre alerta porque no sé lo que me pueda ocurrir		32.3
18. El mundo es un lugar peligroso		29.2
23. No puedo confiar en la gente	25.4	
27. La gente no es lo que parece		26.2

Nota: elaboración propia

En la dimensión de auto culpa, se evidencia que todas las respuestas estuvieron orientadas hacia totalmente en desacuerdo, obteniendo el puntaje más alto la afirmación “hay algo dentro de mí que provocó el suceso” del ítem 31, seguida del ítem 1 cuya afirmación es, “lo ocurrido se debe a mi manera de actuar”. Como se observa en la tabla 14.

Tabla 14

Ítems auto culpa

Auto culpa	T. en desacuerdo
1. Lo ocurrido se debe a mi manera de actuar	47.7
15. Lo que me ha ocurrido se debe al tipo de persona que soy	43.1
22. Cualquier otro hubiera evitado este suceso	30.0
31. Hay algo dentro de mí que provocó el suceso	56.9

Nota: elaboración propia.

8.1.5 Capital social.

La escala de capital social contiene la dimensión de confianza, cooperación, reciprocidad y comportamiento cívico. A continuación, se describen los ítems con mayor tendencia en cada una de las dimensiones.

Cooperación en la familia. Se evidencia que la mayoría de las respuestas estuvieron orientados hacia definitivamente SI en los ítems 3, 4, 5 y 6, los cuales reflejan que existe apoyo en la familia para alcanzar objetivos comunes, tiene la percepción de que al actuar todos juntos pueden alcanzar las metas y apoyan a los miembros de su familia, así como esta lo hace con

ellos. Por otra parte, los ítems que se orientaron a probablemente SI fueron el 1 y 2, reflejando así que quizás los jóvenes participaban en actividades con su familia e incentivan a los miembros de su familia para alcanzar los proyectos propuestos. (ver tabla 15)

Tabla 15

Ítems cooperación en la familia

COOPERACIÓN EN LA FAMILIA	DEF. SI	PROB SI	PROB NO	DEF. NO
1.Participo en actividades realizadas con mi familia para alcanzar proyectos comunes.	37.2	38.0	14.7	10.1
2. Incentivo a los miembros de mi familia para lograr las propuestas o proyectos propuestas.	32.6	43.4	14.7	9.3
3. Existe apoyo entre los miembros de mi familia cuando nos proponemos alcanzar algún objetivo común.	52.7	32.6	10.1	4.7
4. Cuando estamos actuado juntos para alcanzar una meta común considero que será más probable alcanzarla.	52.7	38.0	4.7	4.7
5. Ayudo a los miembros de mi familia a alcanzar los logros propuestos así como ellos lo hacen conmigo	46.5	39.5	8.5	5.4
6. Existe apoyo entre los miembros de mi familia porque sabemos que juntos podemos lograr mejor nuestras metas	61.2	30.2	5.4	3.1
7. Contribuyo con mi familia para alcanzar los beneficios comunes	44.5	40.6	8.6	6.3

Nota: elaboración propia

Cooperación en la comunidad. Se evidencia mayor tendencia en la opción de respuesta correspondiente a probablemente SÍ, en los ítems 10, 11, 12,13,14, los cuales reflejan que a los jóvenes les gusta cooperar con actividades programadas en el barrio ya que es para beneficio de todos, apoyan a los miembros de su comunidad cuando surge un problema que los afecte a todos y comparten responsabilidades en tareas del barrio. También se evidencio tendencia en la opción de respuesta probablemente NO en el ítem 9, lo cual muestra que los jóvenes probablemente no aportan a la solución de los problemas de su comunidad. Se puede observar que hay una contradicción en estas respuestas dado que, si los jóvenes comparten responsabilidades en su

barrio y apoyan los miembros de su comunidad, se esperaría que también aportaran a la solución de los problemas de su esta. Como se aprecia en la tabla 16.

Tabla 16

Ítems cooperación en la comunidad

COOPERACIÓN EN LA COMUNIDAD	DEF. SI	PROB. SI	PRO B. NO	DEF. NO
8. Participo en actividades realizadas en mi comunidad para alcanzar objetivos comunes que nos beneficien a todos.	20.9	27.1	24.8	27.1
9. Aporto a la solución de los problemas de mi comunidad, dado que entre todos logramos alcanzar las metas y proyectos que nos hayamos propuesto.	14.0	31.8	33.3	20.9
10. Me gusta hacer aportes en las actividades programadas por mi comunidad para lograr los objetivos propuestos.	21.7	38.8	19.4	20.2
11. Apoyo a los miembros de mi comunidad cuando se presentan problemas que nos afectan en el barrio	25.6	42.6	16.3	15.5
12. Comparto las responsabilidades y tareas asumidas cuando actuamos para buscar algún beneficio para el barrio	23.3	42.6	21.7	12.4
13. Actúo en cooperación con los miembros de mi comunidad porque confío en que esto nos beneficia a todos	23.3	42.6	21.7	12.4
14. Entre nuestra comunidad podemos complementarnos para alcanzar objetivos compartidos	29.7	34.4	19.5	16.4

Nota: elaboración propia.

Cooperación en las organizaciones. se observa que la mayoría de respuestas estuvieron orientadas hacia la respuesta probablemente SI, con los ítems 16, 17, 19, y 21, lo cual refleja que los jóvenes consideran que pueden contar con las organizaciones de su comunidad cuando lo necesiten, contribuyen con las organizaciones para para gestionar cambios para el barrio, y las organizaciones de su comunidad han respondido a la solución de problemas de esta. Y hacia el ítem 20 el cual refleja que los jóvenes consideran que el trabajo en equipo hace más fácil la solución de problemas. sin embargo, estos puntajes son relativamente altos en comparación con los puntajes de las dimensiones anteriores. Tal como se observa en l tabla 17.

Tabla 17

Ítems cooperación en las organizaciones

COOPERACIÓN EN LAS ORGANIZACIONES	DEF SI	PROB SI	PROB NO	DEF NO
15. Contribuyo activamente con las organizaciones de mi barrio para gestionar la solución de problemas que nos aquejan	17.8	35.7	22.5	24.0
16. Coopero con los requerimientos que hacen las organizaciones de mi comunidad para gestionar cambios en mi barrio.	20.2	44.2	23.3	12.4
17. Cuando se requiere del apoyo de las organizaciones de la comunidad sé que puedo contar con ellas.	16.3	41.1	25.6	17.1
18. Las organizaciones de mi comunidad han respondido efectivamente en la solución de los problemas del barrio	17.1	36.4	24.0	22.5
19. La cooperación con las organizaciones de mi barrio contribuye a la solución de los problemas en nuestra comunidad	19.4	41.9	24.0	14.7
20. Considero que el trabajo en equipo hace más fácil la solución de los problemas de mi comunidad	43.4	36.4	13.2	7.0
21. Es posible alcanzar objetivos comunes en mi barrio cuando se hace desde una organización de la comunidad	27.1	49.6	11.6	11.6

Nota: elaboración propia.

Reciprocidad en la familia. se observa que las respuestas estuvieron en su mayoría orientadas a definitivamente SÍ, en los ítems 1, 4,5, 7, los cuales reflejan que los jóvenes apoyan a su familia, así como su familia lo hace con ellos, hacen favores a sus familiares para ayudarlos a alcanzar sus metas, así como también lo hacen con él. Por otra parte, se aprecian puntajes relativamente altos para la respuesta probablemente NO en los ítems 2 y 3 los cuales reflejan que por lo general en las fechas especiales no se brindan regalos de manera recíproca y los jóvenes no sienten que en su familia son afectuosos. Tal como se aprecia en la tabla 18.

Tabla 18

Ítems reciprocidad en la familia

RECIPROCIDAD EN LA FAMILIA	DEF. SI	PROB SI	PROB. NO	DEF. NO
1. Apoyo a mi familia de la misma manera en la que siento que ellos lo hacen conmigo	58.1	31.8	7.0	3.1
2. Generalmente en las fechas especiales nos brindamos regalos de manera recíproca	38.0	42.6	13.2	6.2
3. Siento que en mi familia somos afectuosos	36.4	41.9	15.5	6.2
4. Cuando ayudo a los miembros de mi familia, espero que hagan lo mismo conmigo.	46.5	30.2	14.7	8.5
5. Hago favores a mis familiares para ayudarlos a alcanzar sus logros, así como ellos lo hacen conmigo.	55.8	33.3	8.5	2.3
6. Creo en el dicho de “manos que no dan que esperan”, cuando de mi familia se trata	20.2	33.3	27.1	19.4
7. Contamos mutuamente con el apoyo de la familia.	50.8	35.9	9.4	3.9

Nota: elaboración propia.

Reciprocidad en la comunidad. La mayor tendencia se encuentra en la opción de respuesta probablemente SI, cuyo puntaje más alto corresponde al ítem 9 y el ítem 12, los cuales reflejan que los jóvenes se sienten bien cuando pueden devolver a sus vecinos los favores recibidos y consideran que al ayudar a otra persona esperan que los demás hagan lo mismo con ellos. Así como se observa en la tabla 19.

Tabla 19

Ítems reciprocidad en la comunidad

RECIPROCIDAD EN LA COMUNIDAD	DEF. SI	PROB. SI	PRO B. NO	DEF. NO
8. Puedo esperar apoyo de las personas de mi comunidad ya que cuando me han necesitado yo los he ayudado.	21.7	38.8	20.9	18.6
9. Me siento muy bien cuando puedo devolver a mis vecinos los favores recibidos	39.5	46.5	8.5	5.4
10. Tengo experiencias positivas de apoyo de mis vecinos cuando los he necesitado, por eso estoy dispuesto a apoyarlos.	27.9	41.1	18.6	12.4

11. Considero que en el barrio siempre se presenta el apoyo mutuo y la solidaridad.	15.5	40.3	24.0	20.2
12. Cuando ayudo a otros, espero que los demás lo hagan conmigo si los necesito.	26.4	45.0	18.6	10.1
13. Las relaciones que tengo en mi comunidad son fuertes y nos apoyamos para resolver nuestros problemas	14.0	39.5	27.9	18.6
14. Tengo experiencias positivas de apoyo por parte de vecinos y amigos que en otros momentos he ayudado	27.1	39.5	18.6	14.7

Nota: elaboración propia.

Reciprocidad en las organizaciones. se aprecia que las respuestas estuvieron en su mayoría orientadas hacia probablemente SI, siendo el puntaje más alto el ítem 15 y 16, los cuales reflejan que lo jóvenes consideran que, al participar en un proyecto de organizaciones comunitarias, esto les beneficiaría y las organizaciones de su comunidad atienden a sus miembros cuando es necesario. Por otra parte, el más bajo corresponde a la opción de respuesta definitivamente NO, del ítem 20 el cual hace alusión a la correspondencia entre los aportes que realizan los jóvenes a las organizaciones de su comunidad y lo que pueden recibir de ellas. Así como se aprecia en la tabla 20.

Tabla 20

Ítems reciprocidad en las organizaciones

RECIPROCIDAD EN LAS ORGANIZACIONES	DEF. SI	PROB SI	PROB NO	DEF. NO
15. Cuando participo en proyectos de organizaciones comunitarios, sé que a mí también me beneficiaran.	34.1	52.7	10.1	3.1
16. Las organizaciones de mi comunidad atienden a sus miembros cuando ha sido necesario	12.4	54.3	24.8	8.5
17. Formar parte de las organizaciones de mi comunidad me garantiza que cuando tenga problemas estas me van a ayudar	15.5	48.1	23.3	13.2
18. Considero que es importante que la comunidad se organice para alcanzar los propósitos y beneficios esperados	38.0	41.9	11.6	8.5
19. Participo en las organizaciones de mi barrio para resolver los problemas que nos aquejan, buscando el bien de todos.	17.8	39.5	24.8	17.8

20. Hay correspondencia entre los aportes que realizo a las organizaciones de mi comunidad y lo que puedo recibir de ellas	16.3	38.8	31.0	14.0
21. Considero que hay un intercambio de favores entre las organizaciones donde participo y lo que puedo esperar de ellas	10.9	42.6	27.9	18.6

Nota: elaboración propia.

Confianza en la familia. Se evidencia que las respuestas estuvieron en su mayoría orientadas hacia definitivamente SI, obteniendo el puntaje más alto el ítem 1 el cual evidencia que los jóvenes se sienten seguros con los miembros de su familia, el ítem 2 hace referencia a la convicción de que pueden contar con su familia cuando lo necesiten y el 7 se refiere a la generosidad de los jóvenes con su familia porque saben que pueden contar con ella. Tal como se puede apreciar en la tabla 21.

Tabla 21

Ítems confianza en la familia

CONFIANZA EN LA FAMILIA	DEF. SI	PROB SI	PROB NO	DEF. NO
1. Me siento seguro con las personas de mi familia	69.0	24.8	3.1	3.1
2. Sé que cuento con los miembros de mi familia cuando los necesito	58.9	31.8	7.0	2.3
3. Puedo contarles mis cosas personales a los miembros de mi familia	31.8	38.0	17.8	12.4
4. Siento tranquilidad e intimidad cuando estoy en el hogar, con mi familia	54.3	33.3	7.8	4.7
5. Cuando estoy con mi familia me siento libre de ser quien soy	46.5	33.3	14.0	5.4
6. Hay compañerismo entre los miembros de mi familia	49.6	39.5	6.2	4.7
7. Suelo ser generoso con mi familia porque sé que puedo contar con ellos	55.8	31.8	6.2	6.2

Nota: elaboración propia.

Confianza en la comunidad. Se observa mayor tendencia hacia la respuesta probablemente SI, los ítems que más respuestas obtuvieron fueron el 11, el 10 y el 14, los cuales

indican que los jóvenes tienen familiaridad con sus vecinos, las relaciones con estos son positivas y a su vez cordiales. Así como se aprecia en la tabla 22

Tabla 22

Ítems confianza en la comunidad

CONFIANZA EN LA COMUNIDAD	DEF. SI	PROB. SI	PROB. NO	DEF. NO
8. Me siento seguro con las personas de mi comunidad	13.2	46.5	26.4	14.0
9. Sé que puedo confiar en mis vecinos	9.3	40.3	38.8	11.6
10. Las relaciones con las personas de mi barrio son positivas y cordiales	14.0	51.9	21.7	12.4
11. Existe familiaridad con mis vecinos	11.6	58.1	19.4	10.9
12. Sostengo relaciones cordiales con los miembros de mi comunidad	18.6	48.8	24.0	8.5
13. Considero que mis vecinos son mis amigos	16.3	38.0	27.9	17.8
14. Nuestras relaciones en la comunidad son cordiales	14.7	54.3	19.4	10.9

Nota: elaboración propia.

confianza en las organizaciones. Se evidencia que las respuestas estuvieron orientadas hacia probablemente SI, con mayor tendencia en los ítems 16 y 17 lo cual refleja que los jóvenes consideran que las organizaciones de su barrio son capaces de cumplir con sus funciones y lo jóvenes se sienten comprometidos con las organizaciones de su comunidad. Así como se muestra en la tabla 23

Tabla 23

Ítems confianza en las organizaciones

CONFIANZA EN LAS ORGANIZACIONES	DEF. SI	PROB. SI	PROB. NO	DEF. NO
15. Las organizaciones de mi comunidad me hacen sentir seguro	14.0	42.6	24.8	18.6
16. Me siento comprometido con las instituciones de mi comunidad, ya que con ellas puedo alcanzar objetivos comunes	18.6	48.1	24.0	9.3
17. Considero que las organizaciones de mi barrio son capaces de cumplir con los propósitos para los cuales se crearon	18.6	48.1	24.0	7.8
18. Las comunicaciones que tenemos con las organizaciones en mi barrio son confiables	22.5	45.7	24.0	7.8
19. Puedo contar con las organizaciones de mi barrio para dar solución a mis problemas como miembro de la comunidad	13.2	41.1	26.4	19.4

20. Puedo descansar y tranquilizarme cuando busco apoyo en las organizaciones de mi comunidad	10.1	40.3	31.8	17.8
21. Tengo confianza en las organizaciones de mi comunidad	11.6	45.0	25.6	17.8

Nota: elaboración propia.

Comportamiento cívico. Se aprecia mayor tendencia hacia la respuesta probablemente SI, en el cual el mayor puntaje lo obtuvo el ítem 4, el cual refleja que los jóvenes asumen responsabilidades cuando trabajan de manera conjunta en el barrio para lograr un objetivo común. Así como se aprecia en la tabla 24.

Tabla 24

Ítems comportamiento cívico

COMPORTAMIENTO CÍVICO	DEF. SI	PROB. SI	PROB. NO	DEF. NO
1. Participo en los procesos donde se deben tomar decisiones para el desarrollo de mi comunidad	17.2	41.4	24.2	17.2
2. Me gusta liderar actividades y gestionar tramites que beneficien a mi barrio	19.5	33.6	26.6	20.3
3. Hago propuestas y doy ideas que puedan ayudar a solucionar los problemas de mi comunidad.	17.2	37.5	24.2	21.1
4. Asumo responsabilidades cuando trabajamos de manera conjunta en el barrio para lograr un objetivo común	20.3	45.3	21.9	12.5
5. Me gusta elegir o ser elegido para asumir funciones en la organización de mi comunidad	17.2	37.5	27.3	18.0
6. Trabajo con los miembros de mi comunidad para mejorar la calidad de vida de las personas de mi barrio.	14.1	44.5	25.0	16.4
7. Trabajar activamente con la comunidad puede generar cambios en las condiciones y problemas propios de mi barrio.	31.3	39.1	12.5	17.2

Nota: elaboración propia.

A continuación, se presentará el análisis de los resultados de cada uno de los objetivos específicos sobre los niveles de capital social, salud mental y cogniciones postraumáticas, correlación entre capital social y salud mental, correlación entre cogniciones postraumáticas y salud mental.

8.2 Nivel de salud mental

8.2.1 Nivel de Bienestar subjetivo.

Se evidencia que no hay resultado estadísticamente significativo que indique que los jóvenes tienen alto o bajos niveles de bienestar subjetivo como se observa en la figura 9.

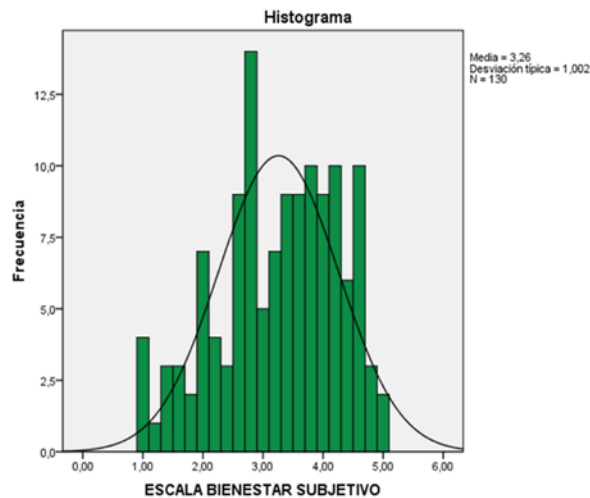


Figura 9. Nivel de satisfacción con la vida

8.2.2 Nivel Bienestar psicológico.

En la escala bienestar psicológico aplicada a los jóvenes se muestran resultados tales como altos niveles en la dimensión de crecimiento personal 4,99%, objetivos vitales 4,88%, autoaceptación 4,83%, (ver tabla 19) lo cual evidencia que los jóvenes tienen altas expectativas en torno a su futuro, se consideran personas activas al realizar las metas que tienen en sus vidas, consideran que están en constante desarrollo y crecimiento personal, se sienten seguros y a gusto con su vida y su personalidad.

Por otra parte, se evidencia bajos niveles en las dimensiones de relaciones positivas con los otros 4,42%, dominio del entorno 4,47% y autonomía con un 4,53%, con estos resultados podría entenderse lo difícil que les resulta a los jóvenes hacerse responsables de sus propias

actuaciones y la falta de seguridad en su criterio para actuar con independencia basándose en sus deseos y pensamientos y no en el deseo o lo que pueda decir o pensar los otros.

Un aspecto que llama la atención es que al realizar la comparación entre el nivel de bienestar psicológico y nivel educativo, se reportó que uno de los dos niveles más altos fue “ningún nivel educativo” con 5, 17% , llama la atención porque se esperaría que a medida que se va incrementando el nivel educacional, el bienestar psicológico sea cada vez mejor, caso contrario con estos resultados porque el porcentaje expuesto anteriormente es el que más se acerca al mayor puntaje obtenido, el universitario con 5,28% , mientras que el primario 4,58%, secundario 4,88% y técnico 4, 81. Al hacer la revisión de la literatura no se encontró relación entre bajo nivel educativo y mayor bienestar psicológico, sin embargo se destaca lo encontrado en una investigación por Figueroa, Contini, Lucunza, Levin, y Estevez (2005) con jóvenes que viven en condiciones de pobreza, los cuales deben postergar la satisfacción de sus necesidades por falta de oportunidades, presentando así un bajo nivel psicológico.

Se encontró altos niveles de *auto aceptación* en los jóvenes, lo cual indica que a pesar de lo difícil que es vivir bajo el flagelo de la violencia y del impacto negativo que tiene para las víctimas, esta dimensión del bienestar no se ha visto afectada en esta población, dado que los jóvenes se sienten seguros y positivos con ellos mismos, se aceptan tal y como son y se sienten bien con la vida que llevan. “La auto aceptación implica la capacidad de las personas para sentirse bien respecto de las consecuencias del pasado”, Castro (2002 como se citó en Abello, Amarís, Blanco, Madariaga, Manrique, Martínez, Turizo y Díaz, 2009)

Así mismo los niveles más altos de auto aceptación lo reportaron los jóvenes que no tienen ningún nivel educativo 5,40% y el nivel más bajo el universitario 4,40%, resulta relevante ya que se espera que a mayor nivel educativo mayor sea la auto aceptación en las personas por

todo lo que han logrado y porque de cierta forma se han auto realizado pues están trabajando por tener una mejor calidad de vida, estar en esa posición supone evaluar la propia vida de forma positiva. Sin embargo, este resultado lleva a pensar que, a pesar de tener mejores condiciones de vida, no incide directamente en la auto aceptación, de acuerdo a lo planteado por Keyes, et al (2002 como se citó en Díaz, 2006) Las personas intentan sentirse bien consigo mismas incluso siendo conscientes de sus propias limitaciones. Este es el caso de los jóvenes que no tienen ningún nivel educativo.

Respecto a la dimensión de *objetivos vitales* se evidencia altos niveles en esta dimensión, lo cual sugiere que los jóvenes se han planteado metas y objetivos personales. Díaz y Vega (2017) afirman que los objetivos de vida son factores que influyen positivamente en la satisfacción vital. Lo cual permite considerar que fijarse metas ayuda a los jóvenes a afrontar mejor las vicisitudes que ocasiona el conflicto armado. Es llamativo el hecho de que los jóvenes con un nivel de educación universitario, técnico, incluso de secundaria hayan presentado niveles más bajos en esta dimensión, podría pensarse que la percepción que ellos tienen de sus metas o sus propósitos en la vida no son suficientemente fuertes o importantes que los lleve a pensar que no han mejorado mucho como personas.

De igual forma la dimensión *crecimiento personal* fue la que más altos niveles presentó, lo cual evidencia que los jóvenes se han propuestos planes para su vida, considerándose así personas activas que están trabajando en función de crecer y desarrollar cada vez más su potencial humano. López (2013) señala que los jóvenes que se encuentran en situación de desplazamiento se esfuerzan por trazarse metas y afrontar los retos en la vida, lo cual les permite enfrentarse adecuadamente a la situación y dificultades que se les presente. Un aspecto que llama la atención es que, al comparar esta dimensión con el nivel educativo, los jóvenes que no están

escolarizados reportaron niveles altos junto con el nivel universitario. Llama la atención este resultado porque habría que analizar que representa para ellos, por ejemplo: tener objetivos en la vida que le generen satisfacción y no frustración, plantearse metas y desarrollar al máximo su potencial. Dado que estudiar y prepararse para el futuro está íntimamente ligado con el crecimiento personal.

Por otra parte, hay que destacar que la dimensión que más baja puntuación obtuvo fue la de *relaciones positivas con los otros*, lo que indica que los jóvenes no tienen una red de amigos solidas o por lo menos amigos cercanos que le hagan sentir que su amistad es valiosa y que pueden contar con ellos, se habla de amigos a pesar que la categoría para esta dimensión dice relaciones positivas porque de los 4 ítems 3 se refieren particularmente a las relaciones de amistad, es llamativo que esta dimensión haya obtenido el porcentaje más bajo dado que por la edad de la población y por la etapa en la que se encuentran son más cercanos a sus pares que a la propia familia, ya que depositan su confianza en ellos y comparten muchas cosas en común. Bordignon (2006) afirma que la relación de grupos de iguales se convierte en una relación social significativa, en la que el joven busca la sintonía e identificación con aquellos en los cuales pueda establecer relaciones de confianza, estabilidad y fidelidad. A demás que muestra “un menor interés por su familia, volcando su motivación y tiempo libre principalmente hacia sus pares y a actividades fuera del hogar”. (Gaete, 2015, p.441). Ahora bien, esto se puede atribuir al hecho de que el conflicto armado fractura las relaciones de confianza, a este respecto, Bello (2004) señala que los eventos violentos tienen un efecto demoledor en las comunidades, permeado así las relaciones de confianza.

Así mismo se atribuye al hecho de que esta dimensión haya obtenido un puntaje bajo, puesto que el conflicto armado provoca una desintegración abrupta de las relaciones sociales y

afecta directamente la capacidad de las personas para confiar en los otros, impidiendo así crear vínculos fuertes. Gaborit (2006) señala que en contextos de violencia-sociopolítica, las pérdidas afectan el tejido social, en el cual se encuentran las víctimas y los sobrevivientes.

Particularmente con relación al nivel educativo, se evidenció que a mayor nivel de escolaridad mayores relaciones positivas, el cual se puede encontrar mediado por la percepción y el sentir de que sus amigos le aportan cosas positivas en su crecimiento personal y otro factor que puede influir es la edad. Respecto a esto, Ryff, Keyes y Hughes (2003) afirman que la dimensión de relaciones positivas se incrementa a medida que la edad aumenta. A pesar que, en la evaluación general de bienestar psicológico, esta dimensión con relación a las demás obtuvo un puntaje bajo, es interesante resaltar que de acuerdo a los resultados el nivel de escolaridad juega un papel importante en el establecimiento de las relaciones que los jóvenes mantienen con los demás, lo cual deja entrever que, aunque la violencia deteriora las relaciones sociales, la educación es clave para mejorar el bienestar de las jóvenes víctimas del conflicto armado.

Con relación a la *autonomía*, esta dimensión también arrojó niveles bajos, lo que da cuenta que a los jóvenes les resulta difícil mostrarse seguros de sus convicciones, quizás los jóvenes que han sido víctimas del conflicto armado no se ven a sí mismos ni ante los demás como seres propósitos que les permita participar activamente en el mundo que los rodea, y que los lleve a evaluar las alternativas de acción más ajustadas a su contexto en función de sus intereses y motivaciones. (Blanco y Valera, 2007). Es importante tener en cuenta la etapa evolutiva en la que se encuentran, dado que puede que la falta de autonomía en los jóvenes sea producto de la presión social a la que están expuestos con sus pares, en ese sentido Ryff y Singer (2002, como se citó en López, 2013) sugieren que las personas con autonomía son capaces de resistir a la presión social y auto-regulan mejor su comportamiento.

De igual forma, en la dimensión *dominio del entorno* también se evidenció bajos niveles en los jóvenes, lo cual sugiere que estos tienen la sensación de no poder controlar su entorno y probablemente se sienten incapaces de influir sobre el contexto que les rodea, lo que les impide crear entornos favorables para satisfacer sus deseos. El hecho de ser víctimas del conflicto armado, los sumerge en la condición de sentirse vulnerables ante cualquier evento y de sentir no poder controlar el mundo, dado que pueden pensar que hay aspectos que se escapan de las manos como lo que les ocurrió. Janoff-Bulman (1992 como se citó en Blanco y Díaz, 2004) Señala que tras un evento traumático se derrumba la sensación de control sobre lo que nos sucede.

Con relación al nivel educativo, los jóvenes que mayor dominio del entorno tienen son los jóvenes con nivel universitario, secundario y técnico, lo cual permite deducir que a mayor nivel educativo esta dimensión del bienestar aumenta, probablemente porque se han trazado objetivos que doten su vida de sentido, marcarse metas les permite sentir que pueden influir en cambiar su situación de vida, además de apropiarse y de responsabilizarse de la misma.

Tabla 25

Bienestar psicológico

Dimensiones Bienestar Psicológico	Media
Autoaceptación	4.8277
Relaciones Positivas con los Otros	4.4154
Autonomía	4.5295
Dominio del Entorno	4.4708
Objetivos Vitales	4.8846
Crecimiento Personal	4.9877

Nota: elaboración propia

8.2.3 Nivel Bienestar social.

Se puede evidenciar que los jóvenes tienen poco bienestar social ya que solo 2 dimensiones fueron las que obtuvieron un porcentaje alto, las cuales son: actualización social y coherencia social, las dimensiones con el puntaje más bajo fueron: contribución social, aceptación social, integración social, (Ver tabla 26). Lo cual es entendible ya que se ha evidenciado en investigaciones que esta dimensión del bienestar es la que más resulta afectado porque el conflicto armado deteriora el tejido social y debilita las relaciones interpersonales, Blanco y Díaz (2004) afirman que el trauma afecta todas las dimensiones del bienestar social. Teniendo en cuenta el nivel educativo se evidenció que a medida que esta incrementa, el bienestar social también.

Respecto a *actualización social*, se puede considerar que a pesar de que en los jóvenes que han sido víctimas del conflicto armado se pierde la confianza en la sociedad y en las instituciones del gobierno, se evidencia en los resultados que los jóvenes confían en el progreso y en el cambio social, consideran que las instituciones del gobierno pueden contribuir en mejorar las condiciones de vida de las personas que se encuentran en situación vulnerable y de la población en general, este resultado es muy importante ya que de acuerdo a lo planteado por Keyes (1998) las personas más saludables desde el punto de vista mental, confían en el futuro de la sociedad, en su potencial de desarrollo y crecimiento, lo cual puede generar bienestar.

Un aspecto importante a resaltar es que a mayor nivel de escolarización se incrementan los niveles de actualización social, ya que el porcentaje más alto pertenece a los jóvenes que corresponden al nivel universitario con un 5,60%. De acuerdo a estos resultados se puede considerar que gozar de más acceso a la educación ayuda a tener una percepción positiva de la

sociedad, en tanto que se incrementa la confianza hacia esta y la concepción de que ofrece beneficios para todos.

En cuanto a los resultados obtenidos en la dimensión sobre *coherencia social* se evidencia resultados moderados, lo que indica que las jóvenes víctimas del conflicto armado tienen la sensación de que pueden comprender lo que acontece a su alrededor y se podría considerar que tienen interés por los eventos que se presentan en la sociedad. En las personas que han sufrido el flagelo de la violencia hay una disminución de la coherencia social en la medida que pierden interés por mantenerse informados sobre los sucesos que ocurren en el mundo y el porqué de dichos sucesos.

Por otro lado, respecto a *integración social*, los resultados indican bajos niveles en esta dimensión, lo cual indica que no hay sentido de pertenencia hacia la sociedad, probablemente sientan que no son parte importante de su comunidad, es entendible encontrar niveles bajos en esta dimensión puesto que dentro de las consecuencias que deja el conflicto armado se encuentra la ruptura de los lazos entre las personas y su comunidad, y las relaciones de apego Díaz et al. (2007), perder el sentido de pertenecía en la sociedad se debe a que en muchos casos su condición de víctimas los hace sentirse excluidos como un grupo de personas diferentes al resto de la sociedad .

Así mismo, la dimensión de *aceptación social* evidencia que en los jóvenes hay una disminución en la confianza depositada en los otros y hay una disminución del disfrute con relación a la aceptación y confianza en los demás. Abello et al. (2009) afirman que esta concepción se ve deteriorada por:

la situación de violencia que las personas desplazadas han vivido, como muertes, desarraigo, pérdida de bienes, entre otros, todos estos acontecimientos generan una

desconfianza en los otros, especialmente porque no se sabe quiénes de los que los rodean, puedan pertenecer a algún grupo armado. (p.463)

En lo que respecta a la dimensión de contribución social se evidenció que hay bajos niveles en esta dimensión, esto indica que los jóvenes, tienen la sensación de no tener nada bueno que aportar al mundo/sociedad, manifiestan no tener el tiempo ni la disposición para aportar algo a la sociedad y hay poco sentido de pertenencia o reconocimiento de los aportes que ellos pueden hacer a la sociedad. Respecto con lo mencionado, Blanco et al. (204) manifiestan que el trauma hace disminuir el valor propio y la sensación de contribuir en la sociedad ya que se parte del supuesto de no tener nada bueno que aportar al bienestar común.

Tabla 26

Bienestar social

Dimensiones Bienestar Social	Media
Integración social	3.4538
Aceptación social	3.5064
Contribución social	2.9815
Actualización social	4.4899
Coherencia social	4.2788

Nota: elaboración propia.

8.2.4 Nivel Cogniciones postraumáticas.

Respecto a los resultados de la presente variable, se aprecia (Ver tabla 27) que los jóvenes presentan altos niveles de Cogniciones negativas sobre el mundo 4,25%, lo cual evidencia que los jóvenes consideran que el mundo es un lugar inseguro en el que puede ocurrir un evento inesperado que atente contra su integridad, así mismo consideran que no se puede confiar en las personas porque pueden hacerles daño. Lo cual es perfectamente comprensible, ya que el desplazamiento como fenómeno social, es un evento que afecta directamente las relaciones sociales y por ende la confianza social, se traduce también en una desconfianza generalizada, dado que no solo se desconfía de las personas que generaron la violencia, sino de toda la sociedad, además que atenta contra la creencia de que “el mundo es un lugar benevolente, en el que son más las personas buenas que malas. Este resultado concuerda con lo planteado por Foa y Chahill (2001, como se citó en Manrique, Martínez y Turizo, 2008) quienes señalan que las víctimas o sobrevivientes de eventos traumáticos se ven a sí mismo como personas incapaces de controlar las situaciones cotidianas y tienen la percepción de que el mundo es extremadamente peligroso. De cierta forma es como si estuvieran expectantes a la posibilidad de que nuevamente les ocurra algo que les quite la tranquilidad y la seguridad, como una vez ya les paso.

Respecto al factor auto culpa (Ver tabla 27) se evidencia que los jóvenes tienen pocos niveles de auto culpa 3,05%, este resultado deja entre ver que a pesar de que después de un suceso traumático por lo general las víctimas atribuyen lo sucedido a su forma de actuar, tal como lo evidencia la teoría, Beristáin (como se citó en Hernández y Blanco, 2005) los sentimientos de culpa se basan en la incapacidad que sienten las personas para prever un evento traumático. Estos resultados muestran que probablemente la población de jóvenes de esta

investigación no considera que hay algo en ellos que provocó el suceso, lo cual evidencia un resultado contrario a los planteamientos de Foa, et al. (1999)

En cuanto al factor cogniciones negativas sobre el yo, se puede evidenciar pocas cogniciones negativas, lo cual lleva a pensar que a pesar del impacto negativo que tiene ser víctima del desplazamiento, por todo lo que esto acarrea en la vida de las personas, los jóvenes no tienen una visión negativa de sí mismos, es decir, no consideran que son personas incapaces de afrontar lo que se les presente en la vida, no sienten que su vida ha quedado destrozada, no consideran que algo está mal en ellos, y no tienen la percepción negativa de que no les puedo pasar algo bueno en el futuro. Estos resultados pueden indicar que los jóvenes en situación de desplazamiento tienen una concepción positiva del yo, lo cual influye en el bienestar psicológico, ya que esta dimensión de la salud mental resultó poco afectada, presentando niveles adecuados en la población de estudio.

Un aspecto importante a resaltar y al cual se le puede atribuir el hecho de tener pocas cogniciones postraumáticas con relación a los factores (cogniciones postraumáticas del YO y auto culpa) es que la mayoría de los jóvenes vivieron el hecho estando muy pequeños, algunos no se acuerdan de lo sucedido, y solo saben lo que les contaron sus familiares, esto significa que su percepción en cuanto al suceso no es la misma que la que tienen sus padres, que sí se vieron expuestos más de cerca a lo sucedido, probablemente por esa razón no han desarrollado sentimientos de culpa y la concepción negativa de sí mismo. Se podría considerar que los jóvenes viven bajo el estigma del desplazamiento y todo lo que esta situación amerita a nivel social, psicológico y económico. Ellos viven bajo el rotulo de pertenecer a esta población, de ahí que el factor (cogniciones negativas sobre el mundo) haya arrojado resultados altos.

Tabla 27

Cogniciones Postraumáticas

Cogniciones Postraumáticas	Media
Cogniciones negativas sobre el YO	2.7455
Cogniciones negativas sobre el mundo	4.2549
Autoculpa	3.0631

Nota: elaboración propia.

8.2.5 Nivel Capital social.

El nivel de capital social es relativamente alto con un porcentaje de 2, 77%, siendo las dimensiones más altas la confianza con 2,86%, (Ver tabla, 28) lo cual evidencia que los jóvenes establecen relaciones de confianza hacia su familia, vecinos y organizaciones de su comunidad, lo cual se convierte en un elemento importante y que permite analizar varios aspectos, el primero es que la familia es un soporte fundamental que le proporciona al joven seguridad, no solo para tejer relaciones cercanas sino para extender dicha confianza a los vecinos y organizaciones, este resultado también da cuenta que a pesar de que los jóvenes se encuentran en una etapa donde son más cercanos a los amigos que a la propia familia, sigue siendo la familia ese sostén que les permite hacer frente a las vicisitudes que viven como víctimas del conflicto armado, también permite ver que a pesar que los hechos violentos ocasionan directamente una ruptura en las relaciones sociales, los jóvenes tienen sentimientos positivos hacia sus vecinos, a tal punto de sentirse seguros con las personas de su barrio, a pesar de que este pueda resultar peligroso, también hay que destacar el hecho que tengan confianza en las organizaciones, dado que muchas veces la percepción que se tiene de esta no es la mejor. Estos resultados son congruentes con lo señalado por Forondo y Pérez (2012) quienes afirman que “la generalización de la confianza a

través de la red social genera un capital social relacional que crea puentes entre personas, grupos y organizaciones” p.53.

La otra dimensión que arrojó los niveles más altos fue *cooperación* con 2,86%, (Ver tabla 28), lo cual indica que a pesar del deterioro en las relaciones sociales por parte de las personas que han sido víctimas del conflicto armado, los jóvenes se interesan por participar en actividades que benefician a su familia y a su comunidad, están involucrados por contribuir a la solución de algún problema que les afecte como comunidad. Palacio et al. (2001) quienes afirman que “la cooperación y la unión cimentada en la confianza y la reciprocidad ofrecen la solución y el apoyo necesario para para la superación de los problemas a los que se pueden enfrentar”.

En cuanto a reciprocidad el porcentaje es moderado, es decir no indica índices muy altos, pero tampoco bajos 2,73%. Llama la atención este resultado porque la reciprocidad es un valor que va acompañado de la confianza, y esta última fue la dimensión más alta. Millan y Gordon (2004) señalan que la reciprocidad permite estabilizar expectativas entre los participantes en la interacción, pues mediante ésta se adquiere un cierto nivel de obligatoriedad. Por otra parte, el comportamiento cívico indica niveles bajos con un porcentaje de 2,65%. Lo que sugiere que los jóvenes se preocupan muy poco de la participación ciudadana y por participar en proyectos sociales que los pueden beneficiar.

Tabla 28

Capital Social

Escala para la Medición del Capital Social	Media
Cooperación	2.8643
Reciprocidad	2.7344
Confianza	2.8627
Comportamiento Cívico	2.6138

Nota: elaboración propia.

8.3 Correlación de las variables de estudio

A continuación, se presentan los resultados de la relación o asociación de las variables de estudio, primero se expondrán los resultados de la correlación entre capital social y salud mental y luego cogniciones postraumáticas con salud mental.

8.3.1 Correlación entre capital social y salud mental.

Se observa una correlación positiva entre bienestar subjetivo y capital social, de 0,165 sin embargo, no es significativa al nivel 0,05 ni al nivel 0,01. El mismo indicador de capital social registra una correlación positiva con la dimensión bienestar psicológico de 0,249 a nivel de significación estadística 0,01. Para el caso de capital social y bienestar social también se registra una correlación positiva cuyo valor es de 0.305, resultado estadísticamente significativo al nivel 0,01. Lo cual confirma la primera hipótesis planteada en la presente investigación, ya que se identificó una relación significativa y directa entre estas variables (capital social- salud mental).

De igual forma se evidencia mayor asociación de bienestar social con un valor de (0,305), (ver tabla 29). Esto indica que en presencia de capital social el bienestar social aumenta considerablemente, lo cual resulta relevante ya que esta dimensión de la salud mental es la que más se ve afectada por causa de la violencia sociopolítica.

El capital social por medio de sus dimensiones como la confianza, reciprocidad, cooperación y comportamiento cívico puede ayudar a mejorar la salud mental mitigando así el impacto de la violencia, puesto que se ha evidenciado que son elementos que incrementan la acción colectiva, la cohesión social y posibilita la re estructuración de las relaciones sociales, las cuales están deteriorada por la visión negativa que se tiene de la sociedad, de esta forma no solo influye positivamente en las relaciones interpersonales sino también en el auto concepto, autonomía y en el desarrollo del potencial humano , ya que el individuo se construye socialmente tomando como referencia su contexto y las relaciones que ahí se desarrollan, en ese orden de idea, en estudios realizados, Cardozo (2015) destaca que el capital social tiene un impacto positivo sobre la salud mental, a su vez que tiene un papel moderador entre las cogniciones postraumáticas y la salud mental. De igual manera, Stoyanova, Díaz (2009) señalan que potenciar el capital social puede ser eficaz para mejorar la salud mental.

Los resultados muestran que existe una correlación positiva entre *capital social* y *salud mental* (ver tabla 29), lo cual permite indicar que el capital social está vinculado al incremento de salud mental en población víctima del conflicto armado, es decir, ayuda a la construcción de una concepción positiva de sí mismo y de su entorno, dado que la confianza, cooperación, reciprocidad, juegan un papel importante en la búsqueda de beneficios para todos, lo cual también le permite a las víctimas tramitar y afrontar mejor su situación.

Tabla 29

Correlación capital social y salud mental

Variables	Indice	Capital social
Bienestar subjetivo	correlacion de Pearson sig. (bilateral)	.165
Bienestar psicológico	correlacion de Pearson sig. (bilateral)	.249**
Bienestar social	correlacion de Pearson sig. (bilateral)	.305**

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

8.3.2 Correlación entre cogniciones postraumáticas y salud mental.

La correlación entre *cogniciones postraumáticas* y *bienestar subjetivo* registra una correlación negativa de -0,160 resultado no significativo. Ahora bien, el mismo indicador de *cogniciones postraumática* y *bienestar psicológico* registra una correlación negativa de -0,604 resultado significativo al nivel 0,01. En cuanto a *cogniciones postraumáticas* y *bienestar social*, esta presenta correlación negativa de -0,551 estadísticamente significativa al nivel de 0,01, (ver tabla 30). Estos resultados corroboran la segunda hipótesis de la investigación ya que la relación es inversa. Se evidencia una asociación mayor entre el bienestar psicológico con un valor de (-0,604), (Ver tabla 30), lo cual evidencia que el bienestar psicológico es la dimensión de la salud mental que mayor se ve afectada por las cogniciones postraumáticas, atacando las propias competencias y habilidades para enfrentar las situaciones generadas por la violencia.

Los resultados evidencian la forma como las cogniciones postraumáticas repercuten en las dimensiones de la salud mental, esto indica que a pesar de que los jóvenes no vivieron directamente el evento, sí ha repercutido significativamente sobre sus vidas, en ese sentido se

podría decir que quizás el trauma tiene un papel transgeneracional en los jóvenes. (Faundez, Cornejo, 2010). De igual forma Foa, et al. (1998) señala que después de un evento traumático se generan cambios en los pensamientos y creencias de las personas, cuyos cambios se traducen en la concepción de que el mundo es un lugar peligroso, las personas son egoístas y deshonestas por eso no se puede confiar en ellas, estas creencias también atacan la propia valía como persona.

Los resultados obtenidos muestran que la experiencia traumática en jóvenes víctimas del conflicto está asociada a la disminución de sentimientos positivos hacia sí mismo, como el grado de satisfacción con la vida, autonomía, desarrollo personal, disminución del disfrute de los planes y metas para el futuro, así también como dificultad para establecer relaciones sanas con los demás, desinterés tanto en el desarrollo personal como a nivel social.

Tabla 30

Correlación entre cogniciones postraumáticas y salud mental

Variables	Índice	Cogniciones postraumáticas
		I
Bienestar Subjetivo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral)	-0.160
Bienestar Psicológico	Correlación de Pearson Sig. (bilateral)	-.604**
Bienestar Social	Correlación de Pearson Sig. (bilateral)	-.551**

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

8.3.3 Correlación entre cogniciones postraumáticas y capital social.

Se evidenció una correlación negativa de -.267 resultado estadísticamente significativo al 0,01. (Ver tabla 31). Estos resultados corroboran la tercera hipótesis ya que la relación entre estas dos variables es inversa. Lo cual permite indicar que en presencia de cogniciones postraumáticas

el capital social se reduce y es de esperarse dado que después de la experiencia traumática cambian las cogniciones en creencias negativas sobre el mundo, considerando que este es un lugar inseguro en el que no se puede confiar en las personas. Foa, et.al. (1998). Es relevante señalar que los jóvenes presentaron mayores cogniciones postraumáticas sobre el mundo, es decir, se les dificulta confiar en los demás, consideran que las personas son egoístas y que solo piensan en sí mismas, todas estas consideraciones afectan directamente el capital social dado que dificulta el establecimiento de relaciones de confianza en su entorno. La confianza es un elemento indispensable para la construcción de capital social dado que sienta las bases para que se genere vínculos de reciprocidad y cooperación, en ese sentido si la confianza se encuentra deteriorada probablemente las relaciones que establezca el joven serán superficiales basadas en el temor, esperando quizás que en cualquier momento el otro le haga daño.

Tabla 31

Correlación capital social y cogniciones postraumáticas

Variables	Indice	Capital social
cogniciones postraumáticas	correlacion de Pearson sig. (bilateral)	-.267**

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

Capítulo 9:

Discusión

En el presente apartado se examinará los resultados más significativos en la investigación a la luz del marco teórico de referencia. Teniendo en cuenta que el objetivo central del presente estudio es conocer la relación entre capital social, salud mental con las cogniciones postraumáticas. Para tal efecto, se iniciará describiendo los hallazgos en torno a las dimensiones de salud mental, cogniciones postraumáticas y capital social y luego se procederá a presentar el análisis correlacional entre estas variables.

En primera instancia, se evidenció que en salud mental la dimensión más alta fue bienestar psicológico, lo cual se convierte en un elemento muy importante que les ayuda a los jóvenes a contrarrestar los efectos nocivos que tiene el conflicto armado sobre sus vidas. En ese sentido, las dimensiones que mayor nivel presentaron fueron: *auto aceptación, crecimiento personal y objetivos vitales*, de acuerdo con Ryff (1989, como se citó en López, 2013) la auto aceptación se convierte en un elemento indispensable en el bienestar. Estos resultados son congruentes con los hallazgos de Abello et al (2009) quienes encontraron en su investigación que, aunque el bienestar psicológico en población desplazada se encuentra afectado las víctimas presentaron un aumento en su propósito en la vida al plantearse metas y objetivos personales.

A pesar de que ser víctima de la violencia pueda significar experimentar sentimientos de decrecimiento personal, estancamiento personal, pérdida del interés por la vida o por desarrollar su potencial, Ryff, (1989). No es el caso de la población de este estudio, lo cual constituye en un elemento importante teniendo en cuenta que son jóvenes y es en esta etapa de la vida donde se construye el proyecto de vida y las aspiraciones para el futuro, puesto que los jóvenes participantes presentan altos niveles de frente a las dimensiones de crecimiento personal y

objetivos vitales, lo que evidencia que a pesar del impacto del conflicto en sus vidas, ellos manifiestan tener una percepción positiva frente a su presente y su futuro, esto a pesar de resultados de investigaciones en las que las personas que han tenido una experiencia negativa como consecuencia de la violencia y el desplazamiento, rompe con el proyecto vital, ocasionado pérdida de rumbo y una desorientación hacia el futuro. Se evidenció que los jóvenes tienen altos niveles de auto- aceptación Meertens (2002).

Otra dimensión que resulta relevante es la que evidencia que los jóvenes tienen altos niveles de auto- aceptación, evidenciando que a pesar de la experiencia traumática desde la violencia, sus efectos se han ido distanciando de sus experiencias de vida actual, dando lugar a una perspectiva más positiva frente a sí mismos, lo cual puede ser producto de no haber sufrido en muchos casos la experiencia directa de la violencia, sino ser víctimas indirectas, asumiendo un papel distante del conflictos y sus consecuencias en sus vidas.

Sin embargo, se encontró que el bienestar social se encuentra afectado en los jóvenes, afectando de manera significativa esta dimensión de la salud mental, lo encontrado tiene estrecha relación con lo manifestado por Martín –Baró (1984) donde afirma que la guerra deteriora la convivencia social ya que socava las relaciones sociales. Cabe señalar que los jóvenes presentan un mayor nivel de bienestar social se encuentran vinculados al sistema educativo, ya sea cursando secundaria, cursos técnicos e incluso la universidad. Este hallazgo es consistente con lo encontrado por Saragih, Sörbom & Hauff (2015), quienes afirman que las personas desplazadas con mayor nivel de educación tienen buen bienestar social, lo cual también lo asociaron al hecho de que la educación superior les permitió mejorar su condición económica y en última instancia esta influía en la salud mental positiva. Este resultado resulta especialmente interesante en cuanto se evidencia la educación formal como un factor protector importante que debería ser

tenido en cuenta por instancias gubernamentales y que estaría asociado no solo al bienestar, sino a las oportunidades de mejorar su calidad de vida y promover el desarrollo social.

Haciendo un análisis particular de las dimensiones, aceptación *social* arrojó niveles bajos y muestra la dificultad de los jóvenes por confiar en los demás, por creer que las personas son honestas y que las personas están interesadas no solo en su propio bienestar sino en el de su prójimo. Este resultado resulta relevante en tanto muestra la importancia de la confianza tanto interpersonal como frente a las instituciones, lo cual afecta no solo su bienestar social, sino la construcción de capital social, impactando de manera directa la construcción de redes de participación cívica y de apoyo social. Los jóvenes a pesar de tener una percepción positiva frente a su bienestar psicológico, no logran creer y establecer relaciones encaminadas al fortalecimiento de sus entornos y sus relaciones en el ámbito social, dado que se considera que en su gran mayoría las personas son egoístas y no se puede esperar nada bueno de ellas. Este resultado concuerda con lo expuesto por Rebolledo y Rondón (2010) la afectación que causa el daño “no sólo tiene una repercusión individual en la persona victimizada, sino que constituye una afectación clara en su capacidad de establecer relaciones satisfactorias” p.43. Al verse fracturada las relaciones sociales, se deteriora la salud mental puesto que dicha fractura es producto de una experiencia que tiene lugar en el ámbito social, además por medio de las relaciones sociales, históricamente las personas y comunidades se construyen, Martín –Baró (1989).

Aunque los jóvenes no hayan vivido directamente toda la barbarie del conflicto armado, sí han vivido bajo el estigma de ser víctimas y puede que la desconfianza que en ellos existe hacia la sociedad sea porque su familia se la ha transmitido.

Frente a las dimensiones de las cogniciones postraumáticas se encuentra que en la dimensión correspondiente a las creencias negativas sobre el Yo, los jóvenes presentaron pocas creencias negativas, a pesar de haber sido víctimas de experiencias traumáticas, lo cual se considera es producto de no haber experimentado la violencia de manera directa, y de haber encontrado en el contexto de asentamiento algunos niveles de bienestar con los que no contaban en sus lugares de vivienda antes de ser expulsados, ya que ven de manera positiva a pesar de la vulnerabilidad socioeconómica el estar asentados en las márgenes de las grandes ciudades, lo que termina por constituirse en una oportunidad y un nuevo estilo de vida con el que posiblemente no contaban en sus lugares de procedencia. Estos resultados concuerdan con los estudios de Janoff – Bulman (1992, como se citó en Cabrera, Beristain, Jiménez y Páez, 2006) quienes afirman que las personas que han sido víctimas de eventos traumáticos tienen una visión más negativa sobre sí mismos, el mundo y los otros, pero resulta pertinente avanzar en análisis cuando son víctimas indirectas y se encuentran entre la adolescencia y la juventud.

Por otra parte, los jóvenes presentan cogniciones negativas sobre el mundo, en este caso las jóvenes víctimas de la violencia sociopolítica consideran que no pueden confiar en las buenas intenciones de las otras personas, estos resultados concuerdan con los planteamientos de Foa, et al. (1999) en el que manifiestan que se necesita de la estabilidad del sistema cognitivo para adaptarse al mundo, las cuales se modifican luego de una experiencia traumática y se instauran dos cogniciones respecto a la peligrosidad del mundo y a la incompetencia propia. Cabe resaltar que, en los jóvenes participantes en la investigación, se evidencian afectadas las cogniciones sobre el mundo y de manera significativa no hay una afectación sobre las creencias negativas del YO. Este resultado evidencia que frente a la violencia enmarcada en el conflicto armado, el impacto ha sido de mayor nivel para los jóvenes en cuanto a ver al mundo como un

lugar hostil en el que no se puede confiar, lo cual muestra una situación de preocupación dado que esto dificulta aspectos vitales para la salud mental y el bienestar humanos, especialmente en el componente de la interacción humana y las relaciones sociales, lo que evidencia una profunda ruptura del tejido social, del capital social y en última instancia de la capacidad de cooperación, reciprocidad, confianza y construcción colectiva de acciones sociales para la solución de problemas comunes de los jóvenes en sí y de ellos en el marco de sus comunidades.

Frente a la dimensión de cogniciones postraumáticas que evaluaron la autoculpa se encontró que los jóvenes presentan niveles moderados, lo cual evidencia que los jóvenes no se sienten culpables de la experiencia traumática vivenciada por ellos o sus padres, pero resulta importante que manifiesten que consideran que otra persona tenía que haber evitado lo que sucedió. En este sentido habría que indagar hasta qué punto son conscientes de que la violencia tiene un origen social que rebasaba la capacidad de acción de sus padres o tutores, y pueden pensar que esta condición es en parte responsabilidad de ellos. Lo cual podría ser contrastado por los hallazgos de Manrique, Martínez y Turizo (2008) donde encontraron que la población de estudio presenta altos índices de culpa relacionados con la impotencia por no haber hecho nada para evitar aquellos eventos traumáticos

En cuanto al capital social se encontró que la dimensión de confianza fue la que mayor porcentaje obtuvo, particularmente asociado a la familia a los más cercanos, lo cual evidencia la capacidad de los jóvenes para establecer relaciones sólidas tanto con su familia como las personas en su comunidad y organizaciones, estos resultados son consistentes con lo encontrado por De la Hoz, Madariaga y cervantes (2013) quienes encontraron que para la población desplazada la confianza es un sentimiento que tienden a experimentar hacia personas cercanas (familiares o amigos). Sin embargo, resaltan el hecho de que sienten desconfianza con los

extraños, caso contrario con la presente investigación dado que la sub dimensión de confianza en la comunidad y organizaciones obtuvo buenos puntajes, un aspecto a resaltar es que la confianza permite mayor cohesión grupal Sandoval (2011).

Resulta de especial interés, la contradicción presentada con los resultados obtenidos en la evaluación de bienestar social y en cogniciones negativas del mundo, ya que en ellas presentaron niveles bajos de confianza, esto puede deberse a que los jóvenes hacen lecturas más positivas cuando las preguntas especifican de modo claro que estos sentimientos o actitudes de confianza se asocian a la familia o el vecindario. Esto resulta positivo y podría abonar a la necesidad de fortalecer estas relaciones más cercanas, sin olvidar que el capital social se robustece en la medida que las redes de relaciones salen del ámbito más cercano a otros espacios de relación e interacción.

Con relación a la dimensión del capital social de la reciprocidad se encontró que no se presentaron niveles altos, lo que resulta paradójico en tanto de acuerdo con la teoría, Forondo et al, (2012) la confianza en las relaciones se genera por la participación en redes y a su vez estas llevan aparejados sentimientos de reciprocidad. Parte de las dificultades de hacer efectiva esta norma implícita de la convivencia y las relaciones sociales, puede deberse a un componente de carácter cultural donde se ve de forma negativa dar y esperar algo a cambio, lo cual evidenciaría una fuerte debilidad en los jóvenes a hacer efectiva la reciprocidad para consolidar mejor las relaciones interpersonales en las diferentes instancias.

De igual forma cuando en una población existe índices altos de confianza, resulta más probable que se genere cooperación en beneficio mutuo, en ese sentido en la presente investigación se evidenció niveles altos en esta dimensión, lo cual concuerda con lo encontrado por Palacio, Sabatier, Abello, Amar, Madariaga y Gutiérrez (2001).

Los resultados en capital social evidencian niveles adecuados de confianza y cooperación, elementos significativos y que pueden ser potencializados en los jóvenes hacia la consolidación de un mayor capital social y a un impulso desde esta franja de edad hacia la consolidación de la paz y la reconstrucción del tejido social, trabajando de manera imperiosa su bienestar psicológico y social, para que abone a la consolidación de procesos encaminados a la reconciliación y procesos que posibiliten entretejer nuevamente la red de relaciones sociales desde el ámbito comunitario.

A pesar que el trauma psicosocial dificultaba las relaciones sociales, la confianza, reciprocidad, la cooperación y la participación les brindaban a los desplazados el apoyo necesario para superar problemas comunes. Así mismo otros estudios también han sugerido la importancia de trabajar en conjunto como forma de hacerle frente a las problemáticas que los afecte de forma individual y colectiva a la vez que se fortalecen las relaciones sociales (Verduin, Smid, Wind & Scholte, 2014).

En cuanto al comportamiento cívico esta dimensión arrojó índices bajos, lo cual evidencia que los jóvenes están poco involucrados e interesados en las decisiones comunitarias y del colectivo, este resultado converge con lo evidenciado por Cardozo (2015) donde se encontró que las personas presentaron poca participación cívica y política, lo cual afecta la acción democrática y el compromiso ciudadano encaminado a la participación y a la transformación colectiva y democrática de sus condiciones de vida.

A partir de los resultados, se identificó una correlación positiva entre capital social y salud mental, lo cual confirma la primera hipótesis planteada en la presente investigación, ya que se identificó una relación significativa y directa entre estas variables (capital social- salud mental), lo cual evidencia la importancia de fortalecer el capital social como un mecanismo que

aporta a mejores niveles de bienestar humano, por cuanto se fortalecen aspectos como la confianza, la cooperación, la reciprocidad y la capacidad de participar en espacios comunitarios para dar solución a problemas comunes que demanda de la acción colectiva y como ello es un componente importante para garantizar un mayor bienestar humano en sus diferentes dimensiones, especialmente el bienestar psicológico y social, a la vez que al haber más bienestar, es mayor la probabilidad de trabajar con otros por el bien colectivo. Estos resultados se apoyan en la investigación realizada por Cardozo (2015), en la que encontró que el capital social tiene un impacto positivo y altamente significativo sobre la salud mental.

Otros estudios sugieren de forma similar que unirse para alcanzar objetivos comunes favorece el bienestar de las personas y en últimas se incrementa la salud mental de los individuos, Verduin, Smid, Wind & Scholte (2014) sugieren en su estudio que la promoción del capital social puede tener un impacto en la recuperación del posconflicto a través de una mayor cohesión grupal, beneficiando así la salud mental, De Silva, Huttly, Harpham & Kenward, (2007) afirman que a través de la acción colectiva, los miembros de la comunidad pueden aumentar el control sobre sus vidas y su entorno, y a su vez tener mayor control sobre su entorno después del desastre, mitiga los problemas individuales de salud mental. De igual forma (Wind, Komproe, 2012) encontraron que la eficacia colectiva fomenta altos niveles de capital social, así mismo las comunidades con capital social sufren menos de estrés postraumático, en síntesis, destaca que el capital social ejerce efectos positivos sobre la salud mental a través de la eficacia colectiva.

Por otra parte, se identificó una correlación negativa y significativa entre cogniciones postraumáticas y salud mental, lo cual corrobora la tercera hipótesis de la investigación ya que la relación inversa evidencia que a mayor malestar producto de la experiencia traumática, menores

serán los niveles de bienestar. Estos hallazgos se articulan con los aportes de Foa y Rothbaum (1998 citado en Foa y Rauch, 2004) quienes afirman que luego de que acontece el suceso traumático, las personas presentan dos cogniciones sobre: el mundo es completamente peligroso y el yo es totalmente incompetente.

De esta forma queda evidenciado que el conflicto armado afecta la salud mental, en la medida que estas creencias destruyen la capacidad de la persona para hacer frente a la adversidad, socava elementos indispensable para el ser, como el auto concepto viéndose a sí mismos como personas incapaces y débiles de controlar su entorno, y deteriora las relaciones sociales ya que ven al mundo como un lugar injusto donde las personas no son confiables (Martín- Baró, 1989), y estudios como los realizados por Foa y Rothbaum (1998) se suma otros autores, interesados por el estudio de la experiencia traumática y cómo dicha experiencia modifica significativamente las creencias del individuo. Janoff-Bulman, (1992, como se citó en Cabrera et al, 2006)

Por otra parte, se identificó una correlación negativa y significativa entre cogniciones postraumáticas y salud mental, estos hallazgos se articulan con los aportes de Foa y Rothbaum (1998 citado en Foa y Rauch, 2004) quienes afirman que luego de que acontece el suceso traumático, las personas presentan dos cogniciones sobre: el mundo es completamente peligroso y el yo es totalmente incompetente. De esta forma queda evidenciado que el conflicto armado afecta la salud mental, en la medida que estas creencias destruyen la capacidad de la persona para hacer frente a la adversidad, socava elementos indispensable para el ser, como el auto concepto viéndose a sí mismos como personas incapaces y débiles de controlar su entorno, y deteriora las relaciones sociales ya que ven al mundo como un lugar injusto donde las personas no son confiables. A estos estudios realizados por Foa y Rothbaum (1998) se suma otros autores,

interesados por el estudio de la experiencia traumática y cómo dicha experiencia modifica significativamente las creencias del individuo. Janoff-Bulman, (1992, como se citó en Cabrera et al, 2006).

Así mismo, por medio de la correlación se pudo evidenciar los efectos negativos de las cogniciones postraumáticas sobre el capital social, lo cual se sustenta con los planteamientos de Janoff-Bulman (1992, como se citó en Cabrera, et, al. 2006) luego de un hecho traumático las creencias sobre la benevolencia del mundo cambian, afectando la creencia sobre la bondad de la gente. Estas creencias acerca de la peligrosidad del mundo se evidencian en los desplazados al momento de relacionarse con los demás, tal como lo evidenciaron Echeverria, Madariaga y Cervantes (2013) en su investigación, los desplazados desconfiaban en los extraños, manteniendo relaciones cercanas solo con su familia.

Los resultados obtenidos en la investigación son consecuentes con lo encontrado por López (2013) quien señala que, aunque los jóvenes en condición de desplazamiento en algunos momentos se sienten satisfechos con su vida, consideran que el mundo es peligroso y se sienten incompetentes lo que ocasiona problemas psicológicos. De igual forma diferentes estudios han evidenciado el efecto negativo de las cogniciones postraumática sobre la salud mental, en ese sentido (Mujeeb, 2015), encontró que el desplazamiento por ser un evento doloroso, trae problemas psicológicos para las victimas disminuyendo su bienestar, por lo que la depresión, estrés y ansiedad pueden aumentar; Alejo, Rueda, Ortega y Orozco (2007) encontraron en su investigación una prevalencia alta de trastorno de estrés postraumático en víctimas de la violencia sociopolítica, hallazgos similares a la investigación lo reportaron Abello et al (2009) señalando que la presencia de cogniciones postraumáticas afecta el bienestar psicológico y social de las víctimas.

Capítulo 10:

Conclusiones

La investigación se realizó con la finalidad de conocer la relación entre capital social, cogniciones postraumáticas y salud mental en jóvenes víctimas del conflicto armado, a partir de los resultados de la investigación se presentan algunas conclusiones en el siguiente apartado.

La experiencia traumática aparece según los resultados como un evento que no afecta de manera directa a los jóvenes, aunque presenta un fuerte impacto en el bienestar social, lo cual es entendible dado que el conflicto armado por ser una experiencia negativa de índoles social, impacta en el entramado de relaciones sociales, afectando así los valores sociales que permiten el buen funcionamiento del individuo en su comunidad, deteriorando principalmente las relaciones de confianza.

De igual manera resulta relevante la presencia de cogniciones postraumáticas en la dimensión de creencias negativas sobre el mundo, lo cual, en combinación con la afectación del bienestar social, denota las dificultades de la capacidad de los jóvenes para confiar en los demás y establecer relaciones de lazos fuertes hacia la sociedad. Lo cual también ha ocasionado la dificultad de los jóvenes para ser autónomos y sentirse capaces para hacer frente a las demandas de su entorno.

Esto evidencia que el aspecto más afectado es el que involucra el mundo de las relaciones y las interacciones sociales, aun cuando se presenta de manera significativa niveles de confianza en sus familias y en sus vecindarios, con algunos niveles de confianza en las instituciones lo cual puede ser producto del nivel de atención institucional a la población víctima del conflicto armado.

La experiencia vivida en relación al conflicto armado, de manera indirecta en la mayoría de los casos, evidencia de todas maneras un impacto en su salud mental abordado desde la perspectiva de su bienestar psicológico y social

Por otra parte, es necesario tener en cuenta el nivel de educación de los jóvenes ya que quedó evidenciado que su nivel de estudio incide en su bienestar tanto psicológico como social, ya que a medida que se incrementa la escolaridad así también mejorará el bienestar. Un elemento importante es que a mayor nivel educativo se incrementa el bienestar social, lo cual lleva a pensar sin lugar a duda que la educación es una herramienta indispensable en la calidad de vida de los jóvenes.

Aunque resulta interesante que los jóvenes con bajos niveles de educación presentaron también un nivel adecuado de bienestar psicológico, especialmente en las dimensiones de auto aceptación, objetivos vitales, crecimiento personal, y de bienestar social como contribución social, integración social, lo cual puede explicarse a partir de los niveles de adaptación a un entorno nuevo para los jóvenes y que a pesar de las limitaciones y vulnerabilidad tanto social como económica, representa para ellos una oportunidad de acceder a nuevos y mejores condiciones de vida a las que les brindaba el campo los pueblos de donde vinieron en la mayor parte de los casos sus padres, lo que hace que valoren sus nuevas condiciones como una oportunidad más que como una limitación a sus vidas.

Por otra parte, la correlación entre capital social y salud mental fue positiva, lo que indica que las jóvenes víctimas del conflicto armado cuentan con recursos psicosociales que les permite enfrentar los cambios en la sociedad que produce este fenómeno. En este sentido, se está hablando de que la confianza juega un papel trascendental para la recuperación de las relaciones

interpersonales, este resultado permite evidenciar que los vínculos con su familia, amigos y comunidad permiten disminuir las dificultades existentes.

Así mismo hay que destacar que los jóvenes poseen niveles altos de cooperación, lo cual permite hacer una lectura interesante del sentido de pertenecía que tienen, ya que se sienten interesados y comprometidos no solos con su familia sino con las organizaciones de su comunidad al realizar aportes o contribuir en actividades que los beneficia a todos.

Un aspecto importante es que un porcentaje considerable de los jóvenes no hacen parte de ninguna organización de la comunidad, lo cual demuestra la falta de presencia de capital social, y por tanto se presentan debilidades para la participación de forma positiva en la dinámica social y en la capacidad de emprender acciones encaminadas a la acción colectiva para buscar soluciones a sus problemas. Sin embargo, hay que resaltar que un porcentaje de jóvenes si participa en grupos juveniles, lo cual incide en su capacidad de cooperar con la comunidad e instituciones, así como el desarrollo de confianza y la posibilidad de participar en procesos de toma de decisión que abonen en su desarrollo individual y colectivo. Por lo anterior, se destaca que a pesar que el conflicto armado es una situación crítica y difícil, se demuestra que los jóvenes por medio del capital social desarrollarían la capacidad de hacerle frente a la situación, mejorar las relaciones sociales y potenciar su crecimiento y desarrollo personal.

A través de los resultados presentados se evidencia que es posible fortalecer algunos aspectos de la salud mental y el capital social que disminuyan la presencia del malestar generado por su condición de víctima directa o indirecta del conflicto armado, lo cual invita a desarrollar procesos de intervención psicosocial con población joven mediante los cuales permita abonar a su bienestar psicológico y social, y a la reconstrucción del tejido social y de la calidad de vida.

Capítulo 11:

Recomendaciones

Los resultados en la investigación sobre la relación entre capital social, salud mental y cogniciones postraumáticas, brinda unos alcances que pueden ser un valioso insumo para el diseño de posibles programas de intervención que potencialicen la salud mental y el capital social, como elementos positivos que permiten disminuir el impacto negativo que deja la violencia en la vida de los jóvenes. En ese orden de ideas se sugiere fortalecer el trabajo en el restablecimiento del área social ya que es el área que más resulta afectada, así se pudo evidenciar en la investigación. También se sugiere potenciar el capital social dado que este es un elemento que permite reconstruir el tejido social e incrementa los niveles de bienestar en los jóvenes, lo cual constituye un elemento importante teniendo en cuenta la etapa evolutiva en la que se encuentran.

Por otra parte, se recomienda realizar investigaciones que permitan conocer de manera específica la presencia o no de trauma transgeneracional en los jóvenes que no han sido víctimas directas del conflicto armado.

De igual manera resulta interesante proponer para próximas investigaciones si en los jóvenes se presenta algún nivel de conflicto frente a su condición de vida con relación a sus padreo o cuidadores dada que una de las respuestas en cogniciones postraumáticas es que consideran que otros debieron hacer algo para que lo que les paso no sucediera.

Es pertinente hacer investigaciones que permitan evidenciar los niveles de capital social en los diferentes contextos dado que en las escalas de evaluación de salud mental como bienestar presentaron debilidades frente a la confianza y en la de capital social mostraron niveles altos, lo

cual se atribuyó a la precisión de la población mencionada, lo que resulta de interés para futuras investigaciones.

Finalmente, resulta de interés para futuras investigaciones trabajar con población juvenil los niveles de satisfacción en sus asentamientos actuales, en contraste con sus lecturas respecto al arraigo de sus padres y parientes con los lugares de origen. De igual forma resulta de interés en la construcción de políticas públicas para la promoción de alternativas de vida favorables para la convivencia.

Referencias

- Abello, R., Amaris, M., Blanco., Madariaga, C., Manrique, K., Martínez, M., Turizo, Y., Díaz, D. (2009). Bienestar y trauma en personas adultas desplazadas por la violencia política. *Univ. Psychol* 8(2), 455-470. Recuperado de www.scielo.org.co/pdf/rups/v8n2/v8n2a13.pdf
- Acevedo, J. (2012). Políticas públicas y jóvenes desplazados en Medellín: una mirada desde los contextos de exclusión. *Revista Eleuthera*, 7, p. 68-89. Recuperado de http://vip.ucaldas.edu.co/eleuthera/downloads/Eleuthera7_5.pdf
- Adler, L. (1975). *¿Cómo sobreviven los marginados?* Recuperado de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=6KS5e28diJ8C&oi=fnd&pg=PA6&dq=C%C3%B3mo+sobreviven+los+ma>
- Aristizabal, E., Palacio., Madariaga C., Osman, H., Parra, L., Rodríguez, J., López, G. (2012). Síntomas y traumatismo psíquico en víctimas y victimarios del conflicto armado en el Caribe colombiano. *Psicología desde el caribe*, 29, (1). <http://www.redalyc.org/html/213/21323171008/>
- Alejo, E., Rueda, G., Ortega, M., Orozco, M. (2007). Estudio epidemiológico del trastorno por estrés postraumático en población desplazada por la violencia política en Colombia. *Psychol*, 6 (3), pp. 23-635. Recuperado en <http://www.redalyc.org/html/647/64760314/>
- Aristizabal, E., Howe, K. (2009). Vulneración psicológica en víctimas y victimarios por efecto del conflicto armado en Magdalena, Atlántico, Cesar, Sucre y Bolívar. *Revista de psicología*, 1, (2). Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/psicologia/article/view/10018>

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). (1998). Intensificación de la promoción y el fomento de los derechos humanos y las libertades fundamentales, en particular la cuestión del programa y los métodos de trabajo de la comisión. Recuperado de <http://www.acnur.org/fileadmin/scripts/doc.php?file=fileadmin/Documentos/BDL/2001/0022>

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). (2010). Gobierno de Colombia y ACNUR presentan guías para atención a jóvenes desplazados Recuperado de <http://www.acnur.org/noticias/noticia/gobierno-de-colombia-y-acnur-presentan-guias-para-atencion-a-jovenes-desplazados/>

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). (2010). Directriz Nacional para la Atención Integral y Diferencial de la Población Joven en Situación y Riesgo de Desplazamiento. Recuperado de <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r26516.pdf>

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). (2016). Desplazamiento forzado alcanza un nuevo record. Recuperado de <http://www.acnur.org/recursos/estadisticas/>

Alberdi, J., Pérez, K. (2006). Diccionario de acción humanitaria y cooperación al desarrollo. Recuperado de <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/listar/mostrar/29>

Amaris, M., Paternina, A., Vargas, K. (2004). Relaciones familiares en familias desplazadas por la violencia ubicadas en "la cangrejera"(corregimiento de Barranquilla, Colombia). *Psicología desde el caribe*, 14, p. 91-124. Recuperado en <http://www.redalyc.org/html/213/21301405/>

Amaris, M. (2012). *Modelo analítico de las relaciones funcionales de las estrategias de afrontamiento familiar, funcionamiento familiar, la inteligencia social y de las*

- estrategias de afrontamiento individual, con respecto a la salud mental y las cogniciones postraumáticas en los jóvenes desplazados por la violencia sociopolítica.* Tesis Doctoral.
- Arriaga, I. (2003). Capital social: potencialidades y limitaciones analíticas de un concepto. *Estudios Sociológicos*, 21 (3). Recuperado en. <http://redalyc.uaemex.mx>
- Arriagada, I., Miranda, F., Pávez, Thaís. (2004). Lineamientos de acción para el diseño de programas de superación de la pobreza desde el enfoque del capital social. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) *División de desarrollo social*, Santiago de Chile.
- Astaiza, A., Gómez, B y Souza, M. (2008). Las migraciones forzadas por la violencia: el caso de Colombia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13 (5), 1649-1660. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/630/63013525.pdf>
- Atria, R., y Siles, M (2003). Capital social y reducción de la pobreza en América Latina. Recuperado de <https://books.google.com.co/books?id=gvkZeSMCsHgC&pg=PA253&dq=recursos++socioestructurales%2B+redes>
- Bautista, N., Collazos, J., Gómez, C., Santacruz, C., Rincón, C., Tamayo, N. (2016). Problemas mentales, trastornos del afecto y de ansiedad en la población desplazada por la violencia en Colombia, resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *Revista colombiana de psiquiatría*, 45(1), 113–118. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80650839015>
- Barrón, A. y Chacón, F. (1992). Apoyo social percibido: su efecto protector contra los eventos vitales estresantes. *Revista de Psicología Social*, 7, (1) 53-59. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/111766.pdf>

- Bell, V., Méndez, F., Martínez, C., Palma, P., Bosch, M. (2012). Characteristics of the Colombian armed conflict and the mental health of civilians living in active conflict zones. *Conflict and Health*, 6, (10). Recuperado de <https://conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1752-1505-6-10>
- Bello, N. (2000). Las familias desplazadas por la violencia. *Revista de trabajo social*, 2, p. 113-123. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/article/view/32863/32883>
- Bello, M. (2001). Desplazamiento forzado y reconstrucción de identidades. Recuperado de http://www.bivipas.unal.edu.co/bitstream/10720/300/1/L-121-Bello_Martha-2001-147.pdf
- Bello, M. (2004). Desplazamiento forzado y refugio. *Revista aportes andinos*, (8). Recuperado de http://www.bivipas.unal.edu.co/bitstream/10720/527/1/PS-123-Bello_Martha-2004-Ene-371.pdf.
- Bilbao, Ma. Ángeles. (2008). *Creencias sociales y bienestar: valores, creencias básicas, impacto de los hechos vitales y crecimiento psicológico*. Tesis doctoral.
- Boix, C., y Poxner, D. (2000). Capital social y democracia. *Revista española de ciencias política*, 1, (2), 159-185. Recuperado de <https://recyt.fecyt.es/index.php/recp/article/view/37298/20816>
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. In J. Richardson (Ed). *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*. New York: Greenwood press, pp. 241-258.
- Bolívar, G., Elizalde, A. (2011). Capital social y capital. *Polis, Revista de la Universidad Bolivariana*, 10 (29). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30519957001>

- Blanco y Díaz. (2004). Bienestar social y trauma psicosocial: una visión alternativa al trastorno de estrés postraumático. *Clínica y Salud*, 15 (3), pp. 227-252. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/1806/180617834001/>
- Blanco, A., Díaz. (2005). El bienestar social su concepto y medición. *Psicothema* .17, (4), 582-589. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/727/72717407/>
- Blanco, A., Diaz, D. (2006). Orden social y salud mental: una aproximación desde el bienestar. *Clínica y salud*, 17, (1). Recuperado de [ttp://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742006000100001&script=sci_arttext&tlng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742006000100001&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Blanco, A., Díaz, D., Gaborit, M., Amaris, M. (2010). El sentido del mundo y el significado del yo: Inventario de Cogniciones Postraumáticas (ICPT) en población hispana. *Revista latinoamericana de psicología* 1, 42, (1). Recuperado en http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-05342010000100009&script=sci_arttext&tlng=pt
- Blanco, A., Díaz, D, Schweiger, I. (2007). Argumentos para una propuesta psicosocial del trauma y la intencionalidad del daño.
- Blanco, A., Rodríguez, J. (2007). *Intervención psicosocial*. Madrid, España. Pearson educación, S.A.
- Calvete, E., Cardeñoso, O. (2001) Creencias, Resolución de Problemas Sociales y Correlatos *Psicológicos*. *Psicothema*, 13, (1), 95-100. Recuperado en <https://www.uniovi.es/reunido/index.php/PST/article/view/7852/7716>
- Cabrera, M., Beristain, M., Jiménez, A., Páez, D. (2006). Violencia sociopolítica y cuestionamiento de creencias básicas sociales. *Psicología Política*, 32. Pp. 107-130. Recuperado en <https://www.uv.es/garzon/psicologia%20politica/N32-6.pdf>

- Campo, A., Oviedo, H., Herazo, E. (2013). Prevalencia de síntomas, posibles casos y trastornos mentales en víctimas del conflicto armado interno en situación de desplazamiento en Colombia: una revisión sistemática. *Revista colombiana de psiquiatría*, 43, (4), 177-185. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745014000614>
- Cardozo, A. (2015). *Modelo analítico de las relaciones funcionales entre el capital social, la salud mental y las cogniciones postraumáticas en víctimas del desplazamiento forzado asociado al conflicto armado*. Tesis Doctoral.
- Centro Nacional de Memoria Histórica. (s.f) Los orígenes, las dinámicas y el crecimiento del conflicto armado. Capítulo II. Recuperado de http://centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/informes2013/bastaYa/capitulos/basta-ya-cap2_110-195.pdf
- Cerutti, A. (2015). La desaparición forzada como trauma psicosocial en Chile: herencia, transmisión y memoria de un daño transgeneracional. Recuperado de www.multitemas.ucdb.br/article/download/157/191
- Centro Internacional para los derechos Humanos de los Migrantes CIDEHUM (2012). Desplazamiento forzado y necesidades de protección generados por nuevas formas de violencia y criminalidad en Centroamérica. *Centro Internacional para los Derechos Humanos de los Migrantes (CIDEHUM), Costa Rica*. ACNUR. Recuperado en: <https://bit.ly/2ADTMkT>
- Coleman, J. S. (1990), *Foundations of Social Theory*, Harvard University Press, Cambridge (Massachusetts)
- Coleman, J. (1994). *Foundations of social theory*. Boston, MA: Harvard University Press

Comité Internacional de la Cruz Roja. CICR. (2002). Desplazados internos. Recuperado de <https://www.icrc.org/spa/resources/documents/misc/5tdqnq.htm#1>

Comité Internacional de la Cruz Roja. CICR. (2008) Cuál es la definición de "conflicto armado" según el derecho internacional humanitario? Recuperado de <https://www.icrc.org/spa/assets/files/other/opinion-paper-armed-conflict-es.pdf>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2018). Informe Anual 2017. Capítulo V. Seguimiento de recomendaciones formuladas por la CIDH en sus Informes de país o temáticos. Recuperado de <https://bit.ly/2LL0I1>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2010). Cuadernillo de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Recuperado de <http://www.corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/controlconvencionalidad8.pdf>.

Consejo Nacional de Política Económica y Social. CONPES 3850. (2015). Fondo Colombia en paz. Recuperado de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3850.pdf>

Consejo Nacional de Política Económica y Social. CONPES 173. (2014). Lineamientos para la generación de oportunidades para los jóvenes
Recuperado de <http://www.colombiajoven.gov.co/atencionaljoven/Documents/CONPES%20173.pdf>

Consejo Nacional de Política Económica y Social. CONPES 3867. (2016). Estrategia de preparación institucional para la paz y el Posconflicto. estrategia de preparación institucional para la paz y el posconflicto. Recuperado de http://www.acmineria.com.co/sites/default/files/regulations/conpes_3867_de_2016_-_preparacion_posconflicto.pdf

- Consultoría para los derechos humanos y el desplazamiento. CODHES (2015) Desplazamiento crece a pesar de tregua unilateral y des-escalamiento del conflicto. Recuperado de https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/informe_desplazamiento_2015_270516_entrega_publica.pdf
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2008). El impacto del desplazamiento forzoso en Colombia: condiciones socioeconómicas de la población desplazada, vinculación a los mercados laborales y políticas públicas. Recuperado de <https://www.cepal.org/publicaciones/xml/2/35022/sps145-Desplazamiento-Colombia.pdf>
- Corte Interamericana de Desarrollos Humanos. (s.f). desplazados. Recuperado de <http://www.corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/desplazados6.pdf>
- De la Hoz, Y., Madariaga, C y Cervantes, C. (2013). Estudio correlacional entre el capital social y la inserción social de la población desplazada residente en la ciudad de barranquilla y municipios aledaños. *Psicogente* 16 (30), 391-406. Recuperado de <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/1926>
- De Silva, M., Huttlya, S., Harpham, T., Kenward, M. (2007). Social capital and mental health: a comparative analysis of four low income countries. *Social Science & Medicine*, 64, (1), pp.5-20. Recuperado en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027795360600462X>
- Díaz D, Rodríguez R, Blanco A, Moreno G, Gallardo I, Valle C, van Dierendonck D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico. *Psicothema* ,18, (3). 572-577. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/727/72718337/>

- Díaz, J., y Sánchez, M^a P. (2002). Relaciones entre estilos de personalidad y satisfacción autopercebida en diferentes áreas vitales. *Psicothema*, 14,100-105. Recuperado en <http://www.redalyc.org/html/727/72714114/>
- Díaz, D., Blanco, A., Horcajo, J., y Valle, C., (2007). La aplicación del modelo del estado completo de salud al estudio de la depresión. *Psicothema*, 19, (2, 286-294). <http://www.redalyc.org/html/727/72719217/>
- Díaz, D., Blanco, A., Duran, M. (2011). La estructura del bienestar: el encuentro empírico de tres tradiciones. *Revista psicología social*, 26 (3), 357-372. Doi: 10.1174/021347411797361266
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R.& Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*,49, (1), pp.71-75. Recuperado en <https://www.semanticscholar.org/paper/The-Satisfaction-With-Life-Scale.-Diener-Emmons/1a9ed0d0bdde77886f45d0a0bdfe8802d4c16d9e>
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 31 103-157. Recuperado <http://link.springer.com/article/10.1007/BF01207052#page-1>
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., y Smith, H. L. (1999). Subjectivewell-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, (2), 276-302. Recuperado de http://labs.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener-Suh-Lucas-Smith_1999.pdf
- Durston, J. (2000). *¿Qué es el capital social comunitario?* Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5969/S0007574_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Durston, J. (2001). Capital social y políticas públicas en Chile. Comisión Económica para América latina y el Caribe. *Serie políticas sociales, 1*, (55). Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6013/S0110807_es.pdf?sequence=1
- Durston, J. (2002). *El capital social campesino en la gestión del desarrollo rural*. Recuperado de <https://books.google.com.co/books?id=T-KZYbrIJxMC&pg=PA20&dq=recursos++socioestructurales%2B+redes+s>
- Erikson, E. (1985). *El ciclo vital completo*. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/39107627.pdf>
- Erikson, R. (1996). Descripciones de la desigualdad: el enfoque sueco de la investigación sobre el bienestar. En M. Nussbaum y A. Sen (comps.): *La calidad de vida* (pp. 101-120). México: F.C.E.
- Figuroa, M., Contini, N., Lacunza, A., Levin, M., Esteve, A. (2005). Las estrategias de afrontamiento y su relación con el nivel de bienestar psicológico. Un estudio con adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Tucumán (Argentina). *Anales de psicología*, 21, (1), pp.66-72. Recuperado en <http://www.redalyc.org/html/167/16721108/>
- Foa, E., Rauch, S. (2004). Cognitive Changes during prolonged exposure Versus Prolonged exposure Plus cognitive restructuring in female assault survivors with posttraumatic stress disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 72 (5), pp. 879–884. Doi: 10.1037/0022-006X.72.5.879
- Foa, e., Ehlers, A., Clark, D., Tolin, D. (1999). The Posttraumatic Cognitions Inventory (PTCI): Development and validation. *Psychological Assessment*, 11, (3). Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/David_Clark17/publication/232431172_The_Posttraumatic_Cognition

- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF). (2002). *Adolescencia una etapa fundamental*. Recuperado de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=9ZjGWivzrEUC&oi=fnd&pg=PA1&dq=independencia+emocional+y+com>
- Forero, E. (2003). El desplazamiento interno forzado en Colombia. Recuperado en http://observatorioetnicocecoin.org.co/cecoin/files/edgar_forero.pdf
- Forni, P., Siles, M., Barreiro, L. (2004). ¿Qué es el Capital Social y cómo Analizarlo en contextos de Exclusión Social y Pobreza? Michigan State University. Recuperado de <https://jsri.msu.edu/upload/research-reports/rr35.pdf>
- Foronda, C., Galindo, L. (2012) Argumentación relativa a la confianza territorial. Claves sobre capital social. *Cuadernos de Desarrollo Rural*, 9, (68), pp. 41-63. Recuperado en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11723114003>
- Fukuyama, (2003). *Capital social y desarrollo la agenda venidera*. Recuperado de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=gvkZeSMCsHgC&oi=fnd&pg=PA33&dq=wrong+1961+lazos+debiles&o>
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Rev. chil. Pediatr*, 86 (6). Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0370-41062015000600010&script=sci_arttext&tlng=pt
- Gaborit, M. (2006). Memoria histórica: Relato desde las víctimas. *Pensamiento Psicológico*.2, (6), pp. 7-20. Recuperado de <http://portalesn2.puj.edu.co/javevirtualoj/index.php/pensamientopsicologico/article/viewFile/54/159>

Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. (2014) Recuperado de

<http://blancopeck.net/DSM-V%20Espanol.pdf>

Gonet, J. (2011). Reciprocidad, interacción y doble contingencia. una aproximación a

lo social. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, 50. pp.1-17. Recuperado de

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=495950246003>

Gordon, S. (2004) Confianza, capital social y desempeño de organizaciones. Recuperado de

<http://www.redalyc.org/html/421/42119303/>

Gracia, E., Herrero, J., y Musito, G. (1995). Apoyo social. Recuperado de

http://www.udc.gal/dep/ps/grupo/programas/apoio_s.pdf

Hernández, E. (1999). El desplazamiento forzado y la oferta estatal para la atención de la

población desplazada por la violencia en Colombia. *Reflexión política*, (1). Recuperado

de <https://revistas.unab.edu.co/index.php/reflexion/article/view/905/881>

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Recuperado

de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-s>

Hernández, P., Blanco, A. (2005). Violencia política y trauma psicosocial. En Blanco, A., del

Águila, R., y Sabucedo, J.M. (Eds.) (2005). *Madrid 11-M. Un análisis del mal y sus*

consecuencias (pp. 281-310). Madrid: Trotta. Recuperado de

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1126176>

Hidalgo, R. & Davidson, J. (2004). Diagnostic and Psychopharmacologic Aspects of

Posttraumatic Stress Disorder. *Psychiatric Annals*, 34 (11) pp. 834-845. Recuperado de

https://www.researchgate.net/publication/269477366_Diagnostic_and_Psychopharmacologic_Aspects_of_Posttraumatic_Stress_Disorder

- Jiménez, A., Páez D., Javaloy F. (2005). Correlatos psico-sociales de la participación en manifestaciones después del atentado del 11 de marzo. *Revista de psicología social*. Doi: 10.1174/021347405774277686
- Keyes, C. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), pp. 121-140.
<http://www.jstor.org/stable/2787065>
- Keyes, C. (2005). Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 539-548.
Recuperado de <http://www.midus.wisc.edu/findings/pdfs/191.pdf>
- Ley 375. (1997). *Ley de la juventud* Recuperado de
https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85935_archivo_pdf.pdf
- Ley 387. de 1997. Recuperado de
<http://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/documentosbiblioteca/ley-387-de-1997.pdf>
- Ley Estatutaria, 1622. (2013). Estatuto de ciudadanía juvenil. *Diario oficial*, 48776, 29.
Recuperado de <https://bit.ly/2ADSpC>
- Ley 1448. (2011). Recuperado de
<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley144810062011.pdf>
- López, J. (2013). *Estudio correlacional entre funcionamiento familiar, afrontamiento familiar, cogniciones irracionales postraumáticas y salud mental en adolescentes de familias en situación de desplazamiento del municipio de Riohacha, La Guajira*. Tesis de maestría.
- Madariaga, C. (2002). Trauma psicosocial, trastorno de estrés postraumático y tortura.
Recuperado de http://www.contralatortura.org/uploads/293ee7_162449.pdf.

- Manrique, K., Martínez, M., Turizo, Y. (2008). Estudio correlacional entre el bienestar psicológico, subjetivo y social y el fatalismo, el trauma y las cogniciones irracionales postraumáticas, en personas adultas, desplazadas por la violencia sociopolítica, radicadas en la ciudad de barranquilla. Tesis de pregrado.
- Martínez, M., Ocampo, M y Zuluaga, S. (2015). Del campo a la periferia de la ciudad, la omnipresente sombra de la violencia. Campesinos desplazados forzados en Colombia caminan de la mano del eterno retorno a la violencia: vulneración y potencia de vida. *Psicol. USP* 26, (2). Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642015000200161
- Martínez, C., Ayala E., y Aguayo, S. (2015). Confianza y Capital Social: evidencia para México. *Economía, Sociedad y Territorio*. XV, (7) pp. 35-59. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11132816003>
- Martín -Baró, I. (1984). *Guerra y salud mental*. Recuperado de <https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/35736652/martin-baro-guerra-y-salud-mental.pdf?AWSAc>
- Martín-Baró, I. (1990). Guerra y salud mental. *Revista de psicología de El Salvador*, 9, (35), 71-88. Recuperado de <http://www.uca.edu.sv/publica/iudop/archivos/3.pdf>
- Martín-Baró, I. (2003). Poder, ideología y violencia. Madrid: Trotta
- Maslow, A. (1968). Toward a psychology of being. Nueva York: D. Van Norstrand,
- Mesa de trabajo de Bogotá sobre desplazamiento interno. (2006). Desplazamiento forzado: “lo mismo de antes”. Recuperado de http://www.acnur.org/t3/uploads/media/COI_1851.pdf
- Meier, R. (2007). ¿Por qué son víctimas las personas desplazadas? La página Humanitaria. Recuperado de http://med.javeriana.edu.co/vidas_moviles/Documentos/victimadesplazados.pdf

Mendoza, A. (2012). El desplazamiento forzado en Colombia y la intervención del estado.

Revista de economía institucional, 14, (26), p. 169- 202. Recuperado de

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-59962012000100008

Meertens, D. (2002). Desplazamiento e Identidad Social. *Revista de Estudios de Ciencias*

Sociales, 11, 101-102. Recuperado de

<https://revistas.uniandes.edu.co/doi/pdf/10.7440/res11.2002.12>

Mogollón, A., Vázquez, M. (2006). Opinión de las mujeres desplazadas sobre la repercusión en

su salud del desplazamiento forzado. *Gac Sanit.* 20, (4). Recuperado en

<http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021391112>

Montero, R., Zmerli, S., Newton, K. (2008). Confianza social, confianza política y satisfacción

con la democracia. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 122, pp, 15-54.

Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99715236001>

Mujeeb, Arooj. (2015). Mental health of internally displaced persons in Jalozai camp, Pakistan.

International journal of social psychiatry. 61, (7), pp.

653-659. Doi: 10.1177/0020764015573083

Observatorio de Memoria y Conflicto, del Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH), que

documentó los hechos ocurridos en el conflicto armado colombiano entre 1958 y julio del

2018. <https://bit.ly/2LTgUQN>

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Salud mental: un estado de bienestar*. Recuperado de

http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/.

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*.

Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Oramas, A., Santana, S., y Vergara, A. (2006). El bienestar psicológico, un indicador de salud.

Revista cubana de salud y trabajo, 7, (1). Recuperado de
[http://roa.ult.edu.cu/bitstream/123456789/1424/1/Bienestar%20Psicologico...Salud%20Mental.p](http://roa.ult.edu.cu/bitstream/123456789/1424/1/Bienestar%20Psicologico...Salud%20Mental.pdf)
[dfhttp://www.uca.edu.sv/publica/iudop/archivos/3.pdf](http://www.uca.edu.sv/publica/iudop/archivos/3.pdf)

Palacio, J., Sabatier, C., Abello, R., Amar, J., Madariaga, C., Gutiérrez, K. (2001). El capital social como apoyo a la superación de problemas en la población desplazada por la violencia en Colombia. *Investigación y desarrollo*, 09, (002). 514- 535.

Palacio, J., y Madariaga, C. (2006). Lazos predominantes en las redes sociales personales de desplazados por violencia política. *Investigación y desarrollo*, 14, 1. Recuperado en <http://www.redalyc.org/html/268/26814104/>

Palacio, J., Abello, R., Madariaga, C., Sabatier, C. (1999). Estrés post-traumático y resistencia psicológica en jóvenes desplazados. *Investigación y desarrollo* (10), p. 16-29.
Recuperado en https://www.researchgate.net/publication/277792834_Estres_post-traumatico_y_resistencia_psicologica_en_jovenes_desplazados

Palacio, J., Madariaga, C. (2005). Redes sociales personales y calidad de vida en personas desplazadas por violencia política: el caso de Barranquilla. *Revista hispana para el análisis de redes sociales*, 3.

<https://www.raco.cat/index.php/Redes/article/viewFile/38544/38418>

Papalia, D., Wendkos, S., Duskin, R. (2009). *Desarrollo Humano*, México D.F: Mc Graw Hill

Patino, R., Chávez, A., Ramos, F. (2015). Estado e grupos armados na colômbia: carrascos, salvadores e experiência traumática. *Psicol. Soc.* 27, (3). Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822015000300629#B9

- Pérez, P. (2010). Actuaciones psicosociales en guerra y violencia política. Recuperado de http://www.bivipas.unal.edu.co/jspui/bitstream/10720/8/1/Actuaciones_Psicosociales_Guerra_Violencia-Perez_Sales_Pau.pdf.
- Putnam, R. (1993). The prosperous community. En: *the American Prospect*. 4(13). Recuperado en: http://www.prospect.org/cs/articles?article=the_prosperous_community
- Plan Nacional de Salud Pública 2012-2021. (2013). Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20-%20Documento%20en%20co>
- Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018. (S.f) Recuperado de <https://www.minagricultura.gov.co/planeacion-control-gestion/Gestin/Plan%20de%20Acci%C3%B3n/PLAN%20N>
- Programa Presidencial para el Sistema Nacional de Juventud Colombia Joven. (2010). *Informe Balance*. https://spi.dnp.gov.co/anexos/201012/201012-0027033430000-03-02-2011_12.32.23_p.m.-Informe%20Gesti%C
- Ramírez, J. (2005). Tres visiones sobre capital social: Bourdieu, Coleman y Putnam. *Acta republicana política y sociedad*, (4). Recuperado en <http://www.tribunaeducacio.cat/wp-content/uploads/2016/02/3-visiones-CS1.pdf>
- Ramos, I., Holgado, D., Maya, I. (2014). Las redes personales de los desplazados internos por la violencia política en Colombia. Una aproximación al caso del Departamento del Atlántico. *Trace* (65), 55-68- recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-62862014000100005
- Ramos I. (2016). Dinámicas comunitarias en desplazados y no desplazados residentes en zonas de exclusión social en Barranquilla (Colombia). *Revista estudios sociales*, (60), 49-61.

- Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-885X2017000200049
- Registro Único de Víctimas (RUV). (2018). *Reporte general*. Recuperado de <https://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/37394>
- Ricaurte, K., Ojeda, E., Betancourt, S., Burbano, H. (2013). Empoderamiento en jóvenes en situación de desplazamiento. El caso de la Unidad de Atención y Orientación (UAO) de la Alcaldía de Pasto. CS (11), 177–214. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/4763/476348374006/>
- Rice, F. (1997). *Desarrollo humano: estudio del ciclo vital*. Recuperado de https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ZnHbCKUCtSUC&oi=fnd&pg=PA1&dq=rice+1997&ots=yAPuf6AZ6J&sig=AKacf_GIp85awMnWg_73u5P5K7o#v=onepage&q=rice%201997&f=false
- Rebolledo, O., Rendón, L. (2010). Reflexiones y aproximaciones al trabajo psicosocial con víctimas individuales y colectivas en el marco del proceso de reparación. *Revistas de estudios sociales*. (36). Recuperado en <https://revistas.uniandes.edu.co/doi/abs/10.7440/res36.2010.04>
- Ryff, C. 1989. Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well Being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 57 (6). Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/7eb5/1dfece4f39df7c5c3aefa1276ae1116473a5.pdf>
- Ryff, C., Keyes, C., Hughes, D. (2003). Status inequalities, perceived discrimination, and eudaimonic Well-being: Do the challenges of minority life hone purpose and Growth? *Journal of Health and Social Behavior*, 44 (3), pp. 275-291. Recuperado de

- https://www.researchgate.net/profile/Corey_Keyes/publication/9037641_Status_Inequalities_Perceived_Differences
- Rincón, P. (2003). *Trastorno de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica: evaluación de programas de intervención*. (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person*. Boston: Houghton Mifflin.
- Romero, A. (2013). Informalidad laboral en los centros urbanos de Colombia: ¿Depende del desplazamiento forzado? Recuperado de http://cea.javeriana.edu.co/documents/153049/2786252/Vol.13_4_2013.pdf/1cb09d9b-4d67-402b-8f65-1f32fcec44e7
- Sánchez, R y Jaramillo, L. (2014). Impacto del desplazamiento sobre la salud mental. Recuperado de <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/univhumanistica/article/view/9590/7822>
- Saragih, S., Sörbom, D., Hauff, E. (2015). Predicting positive mental health in internally displaced persons in Indonesia: The roles of economic improvement and exposure to violent conflict. *Psychology, Health & Medicine*. 21(3). pp. 286-294. Recuperado en http://ezproxy.cuc.edu.co:2127/full_record.do?product=WOS&search_mode=GeneralSearch&qid=1&SID=7DzyJ9s1ivmv5tvOlm8&page=1&doc=1
- Solano, J. (2014). Memoria colectiva de jóvenes de la violencia política huancavelica. *Perspectivas latinoamericanas*, (1). Recuperado en https://www.ic.nanzan-u.ac.jp/LATIN/kanko/PL/2014PDF/pl11_13_juan_solano_saez.pdf
- Sudarsky, J. (2001). El capital social de Colombia. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación. <http://www.johnsudarsky.com/el-capital-social-de-colombia/Departamento>.

- Stoyanova, A., Díaz, L. (2009). El impacto diferencial del capital social sobre la salud mental de la población autóctona y los inmigrantes residentes en Cataluña. *Gac. Sanit*, 23, (1). P. 93-99. Recuperado en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911109003227>
- Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV). (2013). informe nacional de desplazamiento forzado en Colombia 1985 a 2012. Recuperado de <https://rni.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/Documentos/Informe%20de%20Desplazamiento%201985-2012.pdf>
- Urteaga, E. (2013). La teoría del capital social de Robert Putnam: Originalidad y carencias. *Reflexión política*, 15 (22). 44-60. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/110/11028415005/>
- Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*, 3. 87-116. Recuperado en <https://repub.eur.nl/pub/16195/>
- Verduin, F., Smid, G., Wind, T., Scholte, W. (2014). In search of links between social capital, mental health and sociotherapy: A longitudinal study in Rwanda. *Social Science & Medicine*. 121 pp. 1-9. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953614006212>
- Villa, M. (2006). Desplazamiento forzado en Colombia. El miedo: un eje transversal del éxodo y de la lucha por la ciudadanía. Recuperado de http://www.pbi-ee.org/fileadmin/user_files/projects/colombia_formacion/files/Documentos/Desplazamiento/desplazamiento-miedo.pdf
- Wind, T., Komproe, I. (2012). The mechanisms that associate community social capital with post-disaster mental health: A multilevel model. *Social Science & Medicine*, 75, (9), pp.

1715-1720. Recuperado en

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953612005448>

World Development Indicators. (2012). Recuperado de

<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/6014>

Anexos

Anexo 1: Escalas para la medición de Salud Mental

UNIVERSIDAD DE LA COSTA CUC
PROGRAMA DE PSICOLOGIA

Código _____ Fecha _____

A continuación, le presentamos una serie de afirmaciones a través de las cuales se busca conocer su opinión sobre diversas situaciones y sobre usted mismo. No hay respuestas correctas o incorrectas. Toda la información contenida en este cuestionario es confidencial.

Escala de Bienestar Psicológico de Ryff

<i>Señale en qué medida está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones:</i>	Totalmente en desacuerdo 1	Bastante en desacuerdo 2	Poco en desacuerdo 3	Un poco de acuerdo 4	Bastante de acuerdo 5	Totalmente de Acuerdo 6
--	----------------------------	--------------------------	----------------------	----------------------	-----------------------	-------------------------

1. Cuando repaso la historia de mi vida, estoy contento con cómo han resultado las cosas.	1	2	3	4	5	6
2. A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.	1	2	3	4	5	6
3. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.	1	2	3	4	5	6
4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.	1	2	3	4	5	6
5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.	1	2	3	4	5	6
6. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajando para hacerlos realidad.	1	2	3	4	5	6
7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.	1	2	3	4	5	6
8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.	1	2	3	4	5	6
9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.	1	2	3	4	5	6
10. He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.	1	2	3	4	5	6
11. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propongo para mí mismo.	1	2	3	4	5	6
12. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.	1	2	3	4	5	6
13. Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.	1	2	3	4	5	6
14. En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.	1	2	3	4	5	6
15. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.	1	2	3	4	5	6
16. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	1	2	3	4	5	6
17. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad	1	2	3	4	5	6
18. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	1	2	3	4	5	6
19. Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.	1	2	3	4	5	6
20. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	1	2	3	4	5	6
21. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.	1	2	3	4	5	6
22. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.	1	2	3	4	5	6
23. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	1	2	3	4	5	6
24. En su mayor parte, me siento orgulloso de quién soy y la vida que llevo.	1	2	3	4	5	6

25. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	1	2	3	4	5	6
26. Pienso que con los años no he mejorado mucho como persona.	1	2	3	4	5	6
27. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.	1	2	3	4	5	6
28. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio, y crecimiento.	1	2	3	4	5	6
29. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida, daría los pasos más eficaces para cambiarla.	1	2	3	4	5	6

Ítem único de Satisfacción con la Vida de Cantril

Evalúe su vida globalmente durante los últimos días:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

0= La peor vida posible La mejor vida posible =10

Escala de Bienestar Subjetivo de Diener

Señale su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones:	Totalmente de Acuerdo 1	Parcialmente de Acuerdo 2	Neutro 3	Parcialmente en Desacuerdo 4	Totalmente en Desacuerdo 5
1. El tipo de vida que llevo se parece al tipo de vida que siempre soñé llevar.	1	2	3	4	5
2. Las condiciones de mi vida son excelentes.	1	2	3	4	5
3. Estoy satisfecho con mi vida.	1	2	3	4	5
4. Hasta ahora he obtenido las cosas importantes que quiero en la vida.	1	2	3	4	5
5. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, me gustaría que todo volviese a ser igual.	1	2	3	4	5

Escala de Bienestar Social de Keyes

Señale en qué medida está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones:	Totalmente de Acuerdo 1	2	3	Neutro 4	5	6	Totalmente en desacuerdo 7
1. Para mí el progreso social es algo que no existe.	1	2	3	4	5	6	7
2. Creo que las personas sólo piensan en sí mismas.	1	2	3	4	5	6	7
3. Creo que la gente no es de fiar.	1	2	3	4	5	6	7
4. Creo que la gente me valora como persona.	1	2	3	4	5	6	7
5. La sociedad no ofrece incentivos para gente como yo.	1	2	3	4	5	6	7
6. No creo que instituciones como la justicia o el gobierno mejoren mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
7. No entiendo lo que está pasando en el mundo.	1	2	3	4	5	6	7
8. Siento que soy una parte importante de mi comunidad.	1	2	3	4	5	6	7
9. El mundo es demasiado complejo para mí.	1	2	3	4	5	6	7
10. Si tengo algo que decir, creo que la mayoría de la gente me escucharía.	1	2	3	4	5	6	7
11. La sociedad ya no progresa.	1	2	3	4	5	6	7
12. Creo que la gente es egoísta.	1	2	3	4	5	6	7

13. No vale la pena esforzarme por intentar comprender el mundo en el que vivo.	1	2	3	4	5	6	7
14. Creo que puedo aportar algo al mundo.	1	2	3	4	5	6	7
15. Veo que la sociedad está en continuo desarrollo.	1	2	3	4	5	6	7
16. Muchas culturas son tan extrañas que no puedo comprenderlas.	1	2	3	4	5	6	7
17. Me siento cercano a otra gente.	1	2	3	4	5	6	7
18. Las personas no se preocupan de los problemas de otros.	1	2	3	4	5	6	7
19. No tengo nada importante que ofrecer a la sociedad.	1	2	3	4	5	6	7
20. Mis actividades diarias no aportan nada que valga la pena a la sociedad.	1	2	3	4	5	6	7
21. Creo que no se debe confiar en la gente.	1	2	3	4	5	6	7
22. No tengo ni el tiempo ni la energía para aportar algo a la sociedad.	1	2	3	4	5	6	7
23. Pienso que lo que hago es importante para la sociedad.	1	2	3	4	5	6	7
24. Hoy en día, la gente es cada vez más deshonesto.	1	2	3	4	5	6	7
25. Si tuviera algo que decir, pienso que la gente no se lo tomaría en serio.	1	2	3	4	5	6	7

Anexo2: Inventario de Cogniciones Postraumáticas

Estamos interesados en conocer el tipo de pensamientos que pudo haber tenido después de la situación más difícil y dolorosa por la que haya pasado. A continuación, se encuentran una serie de afirmaciones que podrían ser representativas de lo que ha podido pensar en ese momento. Por favor lea cuidadosamente cada afirmación y díganos si está de acuerdo o no con ella. La gente reacciona a eventos traumáticos de diferentes formas y, por tanto, las siguientes afirmaciones no tienen respuestas correctas o incorrectas.

Señale en qué medida está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones:	Totalmente en desacuerdo 1	2	3	Neutro 4	5	6	Totalmente de Acuerdo 7
---	----------------------------	---	---	----------	---	---	-------------------------

1. Lo ocurrido se debe a mi manera de actuar	1	2	3	4	5	6	7
2. No puedo confiar en que haré lo que debo	1	2	3	4	5	6	7
3. Soy una persona débil	1	2	3	4	5	6	7
4. No soy capaz de controlar mi ira y podría hacer cosas terribles.	1	2	3	4	5	6	7
5. No me siento capaz de enfrentarme ni siquiera al más leve contratiempo	1	2	3	4	5	6	7
6. Solía ser una persona feliz, pero ahora me siento un ser despreciable.	1	2	3	4	5	6	7
7. No se puede confiar en la gente	1	2	3	4	5	6	7
8. Tengo que estar en guardia todo el tiempo	1	2	3	4	5	6	7
9. Me siento muerto por dentro	1	2	3	4	5	6	7
10. Nunca puedes saber quién te hará daño	1	2	3	4	5	6	7
11. Tengo que estar siempre alerta porque no sé lo que me puede ocurrir	1	2	3	4	5	6	7
12. Me siento una persona incapaz	1	2	3	4	5	6	7
13. No voy a ser capaz de controlar mis emociones y sucederá algo terrible	1	2	3	4	5	6	7
14. Si pienso en lo que ocurrió, me siento incapaz de enfrentarme a ello	1	2	3	4	5	6	7
15. Lo que me ha ocurrido se debe al tipo de persona que soy	1	2	3	4	5	6	7
16. Mis reacciones desde que sucedió me hacen pensar que me estoy volviendo loco.	1	2	3	4	5	6	7
17. Nunca volveré a sentir emociones normales	1	2	3	4	5	6	7
18. El mundo es un lugar peligroso	1	2	3	4	5	6	7
19. Alguien tendría que haber evitado lo que sucedió	1	2	3	4	5	6	7
20. He cambiado para mal	1	2	3	4	5	6	7
21. Me siento como un objeto, no como una persona	1	2	3	4	5	6	7

22. Cualquier otro hubiera evitado este suceso	1	2	3	4	5	6	7
23. No puedo confiar en la gente	1	2	3	4	5	6	7
24. Me siento aislado y al margen de los otros	1	2	3	4	5	6	7
25. No tengo futuro	1	2	3	4	5	6	7
26. No puedo evitar que me sucedan cosas malas	1	2	3	4	5	6	7
27. La gente no es lo que parece	1	2	3	4	5	6	7
28. Mi vida ha quedado destrozada	1	2	3	4	5	6	7
29. Algo falla en mí como persona	1	2	3	4	5	6	7
30. Mis reacciones desde el suceso muestran que soy un pésimo luchador	1	2	3	4	5	6	7
31. Hay algo dentro de mí que provocó el suceso	1	2	3	4	5	6	7
32. No soy capaz de afrontar mis pensamientos sobre lo que sucedió e intento olvidarlos y apartarlos	1	2	3	4	5	6	7
33. Siento como si ya no supiera quién soy	1	2	3	4	5	6	7
34. Nunca sabes cuándo pasará algo terrible	1	2	3	4	5	6	7
35. No puedo confiar en mí mismo	1	2	3	4	5	6	7
36. Nada bueno puede pasarme en el futuro	1	2	3	4	5	6	7

Anexo 3: Escala Para la Medición de Capital Social

ESCALA DE MEDICIÓN DEL CAPITAL SOCIAL

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones, debe escoger la respuesta que más se acerque a usted. No hay respuestas buenas o malas, Señale en qué medida está de acuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones teniendo en cuenta la siguiente escala:

Definitivamente NO (1)	Probablemente NO (2)	Probablemente SI (3)	Definitivamente SI (4)
---------------------------	-------------------------	-------------------------	---------------------------

SUBESCALA DE COOPERACIÓN

COOPERACIÓN EN LA FAMILIA	DE F. SI	PR OB. SI	PR OB. NO	DE F. NO
Participo en actividades realizadas con mi familia para alcanzar proyectos comunes.	(4)	(3)	(2)	(1)
Incentivo a los miembros de mi familia para lograr las propuestas o proyectos propuestas.	(4)	(3)	(2)	(1)
Existe apoyo entre los miembros de mi familia cuando nos proponemos alcanzar algún objetivo común.	(4)	(3)	(2)	(1)
Cuando estamos actuado juntos para alcanzar una meta común considero que será más probable alcanzarla.	(4)	(3)	(2)	(1)
Ayudo a los miembros de mi familia a alcanzar los logros propuestos así como ellos lo hacen conmigo	(4)	(3)	(2)	(1)
Existe apoyo entre los miembros de mi familia porque sabemos que juntos podemos lograr mejor nuestras metas	(4)	(3)	(2)	(1)
Contribuyo con mi familia para alcanzar los beneficios comunes	(4)	(3)	(2)	(1)

COOPERACIÓN EN LA COMUNIDAD	DEF . SI	PRO B.	PRO B.	DEF .
-----------------------------	-------------	-----------	-----------	----------

		SI	NO	NO
Participo en actividades realizadas en mi comunidad para alcanzar objetivos comunes que nos benefician a todos.	(4)	(3)	(2)	(1)
Aporto a la solución de los problemas de mi comunidad, dado que entre todos logramos alcanzar las metas y proyectos que nos hayamos propuesto.	(4)	(3)	(2)	(1)
Me gusta hacer aportes en las actividades programadas por mi comunidad para lograr los objetivos propuestos.	(4)	(3)	(2)	(1)
Apoyo a los miembros de mi comunidad cuando se presentan problemas que nos afectan en el barrio	(4)	(3)	(2)	(1)
Comparto las responsabilidades y tareas asumidas cuando actuamos para buscar algún beneficio para el barrio	(4)	(3)	(2)	(1)
Actúo en cooperación con los miembros de mi comunidad porque confío en que esto nos beneficia a todos	(4)	(3)	(2)	(1)
Entre nuestra comunidad podemos complementarnos para alcanzar objetivos compartidos	(4)	(3)	(2)	(1)

COOPERACIÓN EN LAS ORGANIZACIONES	DEF . SI	PR OB. SI	PRO B. NO	DEF . NO
Contribuyo activamente con las organizaciones de mi barrio para gestionar la solución de problemas que nos aquejan	(4)	(3)	(2)	(1)
Coopero con los requerimientos que hacen las organizaciones de mi comunidad para gestionar cambios en mi barrio.	(4)	(3)	(2)	(1)
Cuando se requiere del apoyo de las organizaciones de la comunidad sé que puedo contar con ellas.	(4)	(3)	(2)	(1)
Las organizaciones de mi comunidad han respondido efectivamente en la solución de los problemas del barrio	(4)	(3)	(2)	(1)
La cooperación con las organizaciones de mi barrio contribuye a la solución de los problemas en nuestra comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)
Considero que el trabajo en equipo hace más fácil la solución de los problemas de mi comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)
Es posible alcanzar objetivos comunes en mi barrio cuando se hace desde una organización de la comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)

ESCALA DE MEDICIÓN DEL CAPITAL SOCIAL SUBESCALA DE RECIPROCIDAD

Definitivamente NO (1)	Probablemente NO (2)	Probablemente SI (3)	Definitivamente SI (4)
---------------------------	-------------------------	-------------------------	---------------------------

RECIPROCIDAD EN LA FAMILIA	DEF . SI	PRO B. SI	PRO B. NO	DEF . NO
Apoyo a mi familia de la misma manera en la que siento que ellos lo hacen conmigo	(4)	(3)	(2)	(1)
Generalmente en las fechas especiales nos brindamos regalos de manera recíproca	(4)	(3)	(2)	(1)
Siento que en mi familia somos afectuosos	(4)	(3)	(2)	(1)

Cuando ayudo a los miembros de mi familia, espero que hagan lo mismo conmigo.	(4)	(3)	(2)	(1)
Hago favores a mis familiares para ayudarlos a alcanzar sus logros, así como ellos lo hacen conmigo.	(4)	(3)	(2)	(1)
Creo en el dicho de “manos que no dan que esperan”, cuando de mi familia se trata	(4)	(3)	(2)	(1)
Contamos mutuamente con el apoyo de la familia.	(4)	(3)	(2)	(1)

RECIPROCIDAD EN LA COMUNIDAD	DEF . SI	PRO B. SI	PRO B. NO	DEF . NO
Puedo esperar apoyo de las personas de mi comunidad ya que cuando me han necesitado yo los he ayudado.	(4)	(3)	(2)	(1)
Me siento muy bien cuando puedo devolver a mis vecinos los favores recibidos	(4)	(3)	(2)	(1)
Tengo experiencias positivas de apoyo de mis vecinos cuando los he necesitado, por eso estoy dispuesto a apoyarlos.	(4)	(3)	(2)	(1)
Considero que en el barrio siempre se presenta el apoyo mutuo y la solidaridad.	(4)	(3)	(2)	(1)
Cuando ayudo a otros, espero que los demás lo hagan conmigo si los necesito.	(4)	(3)	(2)	(1)
Las relaciones que tengo en mi comunidad son fuertes y nos apoyamos para resolver nuestros problemas	(4)	(3)	(2)	(1)
Tengo experiencias positivas de apoyo por parte de vecinos y amigos que en otros momentos he ayudado	(4)	(3)	(2)	(1)

RECIPROCIDAD EN LAS ORGANIZACIONES	DEF . SI	PRO B. SI	PRO B. NO	DEF . NO
Cuando participo en proyectos de organizaciones comunitarios, sé que a mí también me beneficiarán.	(4)	(3)	(2)	(1)
Las organizaciones de mi comunidad atienden a sus miembros cuando ha sido necesario	(4)	(3)	(2)	(1)
Formar parte de las organizaciones de mi comunidad me garantiza que cuando tenga problemas estas me van a ayudar	(4)	(3)	(2)	(1)
Considero que es importante que la comunidad se organice para alcanzar los propósitos y beneficios esperados	(4)	(3)	(2)	(1)
Participo en las organizaciones de mi barrio para resolver los problemas que nos aquejan, buscando el bien de todos.	(4)	(3)	(2)	(1)
Hay correspondencia entre los aportes que realizo a las organizaciones de mi comunidad y lo que puedo recibir de ellas	(4)	(3)	(2)	(1)
Considero que hay un intercambio de favores entre las organizaciones donde participo y lo que puedo esperar de ellas	(4)	(3)	(2)	(1)

ESCALA DE MEDICIÓN DEL CAPITAL SOCIAL
SUBESCALA DE CONFIANZA

Definitivamente NO (1)	Probablemente NO (2)	Probablemente SI (3)	Definitivamente SI (4)
---------------------------	-------------------------	-------------------------	---------------------------

CONFIANZA EN LA FAMILIA	DEF. SI	PRO B. SI	PRO B. NO	DEF. NO
Me siento seguro con las personas de mi familia	(4)	(3)	(2)	(1)
Sé que cuento con los miembros de mi familia cuando los necesito	(4)	(3)	(2)	(1)
Puedo contarles mis cosas personales a los miembros de mi familia	(4)	(3)	(2)	(1)
Siento tranquilidad e intimidad cuando estoy en el hogar, con mi familia	(4)	(3)	(2)	(1)
Cuando estoy con mi familia me siento libre de ser quien soy	(4)	(3)	(2)	(1)
Hay compañerismo entre los miembros de mi familia	(4)	(3)	(2)	(1)
Suelo ser generoso con mi familia porque sé que puedo contar con ellos	(4)	(3)	(2)	(1)

CONFIANZA EN LA COMUNIDAD	DEF. SI	PROB. SI	PROB. NO	DEF. NO
Me siento seguro con las personas de mi comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)
Sé que puedo confiar en mis vecinos	(4)	(3)	(2)	(1)
Las relaciones con las personas de mi barrio son positivas y cordiales	(4)	(3)	(2)	(1)
Existe familiaridad con mis vecinos	(4)	(3)	(2)	(1)
Sostengo relaciones cordiales con los miembros de mi comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)
Considero que mis vecinos son mis amigos	(4)	(3)	(2)	(1)
Nuestras relaciones en la comunidad son cordiales	(4)	(3)	(2)	(1)

CONFIANZA EN LAS ORGANIZACIONES	DEF. SI	PRO B. SI	PRO B. NO	DEF. NO
Las organizaciones de mi comunidad me hacen sentir seguro	(4)	(3)	(2)	(1)
Me siento comprometido con las instituciones de mi comunidad, ya que con ellas puedo alcanzar objetivos comunes	(4)	(3)	(2)	(1)
Considero que las organizaciones de mi barrio son capaces de cumplir con los propósitos para los cuales se crearon	(4)	(3)	(2)	(1)
Las comunicaciones que tenemos con las organizaciones en mi barrio son confiables	(4)	(3)	(2)	(1)
Puedo contar con las organizaciones de mi barrio para dar solución a mis problemas como miembro de la comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)
Puedo descansar y tranquilizarme cuando busco apoyo en las organizaciones de mi comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)
Tengo confianza en las organizaciones de mi comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)

COMPORTAMIENTO CÍVICO	DEF. SI	PROB. SI	PROB. NO	DEF. NO
Participo en los procesos donde se deben tomar decisiones para el desarrollo de mi comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)
Me gusta liderar actividades y gestionar tramites que beneficien a mi barrio	(4)	(3)	(2)	(1)
Hago propuestas y doy ideas que puedan ayudar a solucionar los problemas de mi comunidad.	(4)	(3)	(2)	(1)
Asumo responsabilidades cuando trabajamos de manera conjunta en el barrio para lograr un objetivo común	(4)	(3)	(2)	(1)
Me gusta elegir o ser elegido para asumir funciones en la organización de mi comunidad	(4)	(3)	(2)	(1)
Trabajo con los miembros de mi comunidad para mejorar la calidad de vida de las personas de mi barrio.	(4)	(3)	(2)	(1)
Trabajar activamente con la comunidad puede generar cambios en las condiciones y problemas propios de mi barrio.	(4)	(3)	(2)	(1)

Anexo 4: Consentimiento informado

**UNIVERSIDAD DE LA COSTA CUC
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DE LAS INTERACCIONES SOCIALES
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

Consentimiento para participar en un estudio de investigación sobre: Relaciones entre capital social, salud mental y las cogniciones postraumáticas en jóvenes víctimas del conflicto armado

Esta investigación se viene desarrollando por la aspirante a título de psicóloga de la Universidad de la Costa, Eilin Jiménez Ochoa con la tutoría de la docente Aura Alicia Cardozo Rusinque PhD y Mg. Omar Cortes Peña

Nombre de la investigadora: Eilin Jiménez Ochoa

Domicilio: Cra. 5 E # 46-03

Tel: 3004138207

E- mail: ejimenez21@cuc.edu.co

Amablemente le estamos invitando para que su hijo (a) participe en una investigación acerca de las relaciones que puedan establecerse entre su bienestar, el impacto del conflicto y las posibilidades de trabajar con otros en busca de alcanzar objetivos comunes en sus comunidades

Procedimiento: Esta investigación es un *Estudio Correlacional* la cual a usted le serán aplicadas las Escalas de *Bienestar Psicológico* (Ryff, 1989), *Bienestar subjetivo* (Diener, 1985), *Bienestar social* (Keyes, 1998); el *Inventario de Cogniciones Postraumáticas* (Foa et al. 1999) y la *Escala de Medición del Capital Social EMCASO* (Cardozo y Cortes, 2015) donde esperamos que, de la forma más auténtica y sincera posible, nos cuente sobre su caso específico.

Los resultados serán publicados (manteniendo total reserva sobre los datos personales) y entregados a la Universidad de Costa Rica como requisito de investigación para grado de Psicóloga y socializados a la Institución educativa y a los participante del proceso (en caso de ser requerido).

Es importante que usted sepa que:

Participación es voluntaria. La participación en este estudio es libre y voluntaria. Tiene la libertad de retirar su consentimiento de participación en esta investigación si así lo considera. Durante la fase de evaluación, puede decidir libremente no contestar preguntas que no desee responder.

- Para completar las siguientes encuestas se requiere un tiempo máximo de 45 minutos.
- Esta información será archivada en papel y medio electrónico.
- Los temas abordados serán analizados en la investigación; manteniéndose en absoluta reserva los datos personales de la persona entrevistada.

• **El propósito del estudio:** La información que pueda ser obtenida con su participación en el estudio será usada con fines académicos y de investigación en el ámbito universitario. Siempre será mantenida la confiabilidad de sus datos personales.

• **Retribución y beneficios por la participación.** Usted no recibirá dinero por participar en el estudio. Su participación es una contribución para el desarrollo de la ciencia, en especial en el marco de la salud mental, capital social y cogniciones postraumáticas. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitan mejorar los procesos de las comunidades.

• **Riesgo e incomodidad.** No se conoce o espera ningún riesgo por participar en este estudio. Esta investigación es categorizada como investigación con riesgo mínimo, no se desarrollará ningún procedimiento invasivo.

• **Confidencialidad.** Cualquier información personal que haga parte de los resultados de la investigación será mantenida de manera confidencial. La participación es completamente anónima.

Consentimiento Informado

Después de haber leído comprensivamente toda la información contenida en este documento en relación con el objetivo de la investigación, habiendo dispuesto para reflexionar sobre las implicaciones de mi decisión, libre, consciente y voluntariamente manifiesto que he resuelto autorizar que mi hijo participe en la investigación. Además, expresamente autorizo al investigador para utilizar la información codificada en otras futuras investigaciones.

En constancia, firmo este documento de asentimiento informado.

Nombre del padre: _____ C.C. _____

Municipio donde reside _____ Fecha _____

Nombre, firma y documento de identidad de las investigadoras:

Eilin Jiménez Ochoa _____ C.C.: 1081921596 de Plato (Magd.)

Tutora de Tesis: Aura Alicia Cardozo R. _____ CC.39526727 de Bogotá

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN